This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

+ *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.

+ *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.

+ *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.

+ *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse `http://books.google.com`

PROPRIÉTÉ

BRUXELLES. — IMP. A. LESIGNE.

LE CHOLÉRA INDIEN DE 1892

PAR LE

Dr BURGGRAEVE

AUTEUR DE LA MÉDECINE DOSIMÉTRIQUE.

PARIS
CHEZ G. CARRÉ, LIBRAIRE-ÉDITEUR,
58, RUE SAINT-ANDRÉ-DES-ARTS, 58

1893

LEES-MUSEUM
BIBLIOTHEEK
TE AMSTERDAM

K-RC134
I6B8
Biof.
Lib.

PRÉFACE.

Le choléra indien, quoique en décroissance au moment actuel, est un de ces hôtes perfides qui nous quittent en disant : non adieu, mais au revoir.

Avec une maladie comme le choléra indien, il ne faut pas s'en remettre à la grâce de Dieu. Il faut également être sur ses gardes, comme en temps de guerre.

C'est pourquoi nous avons jugé opportun de réunir en une brochure différents articles concernant l'épidémie actuelle insérés au *Répertoire universel de médecine dosimétrique de* 1892.

C'est un avertissement pour les épidémies subséquentes, car rien ne prouve que cette visite du fléau indien sera la dernière.

Janvier 1893. Dr B.

M355442

I

REFERENDUM.

Octobre 1892.

Notre position est vraiment singulière. Nous sommes arrivé à un âge où l'on n'est plus qu'un oublié de la mort (1) et nos adversaires n'attendent que le moment de notre disparition pour jeter le linceuil sur l'homme et sa doctrine. Ils font à la dosimétrie la guerre du silence, disant : « Cela ne durera pas ! » Et cependant, il y a vingt ans que cela dure et que la dosimétrie s'est répandue par le monde entier. Comme toute foi nouvelle, elle a ses apôtres promulguant la médecine de l'avenir (qui sera la médecine fin de siècle).

Nous faisons un appel aux retardataires et nous leur disons : Reconstituons la grande famille d'Hippocrate. Le choléra indien vient, de nouveau, de donner à la médecine allopathique une cruelle leçon. Que pouvons-nous en dehors de la vitalité? Rien ! Que savons-nous des causes morbides? Rien ! Sinon qu'il faut leur opposer la résistance vitale et non tels et tels spécifiques, dont le docteur Double a dit : « Hâtez-vous de vous en servir pendant qu'ils guérissent », c'est-à-dire les illusions du moment. La véritable médecine est celle qui prévient les maladies par les moyens que la nature nous donne, et non par des agents artificiels. La dosimétrie est donc la véritable arme du médecin. Il ne doit pas attendre pour agir que le mal soit confirmé.

Hippocrate nous a légué les immortels *Pronostics :* et s'il a été impuissant contre eux, c'est que les moyens d'action lui manquaient. Ces moyens, la chimie pharmaceutique nous les donne : pourquoi les repousserions-nous? La morphine, la quinine nous ont ouvert la voie de l'alcaloïdo-thérapie : pourquoi nous attarderions-nous dans les sentiers incertains de l'allopathie? La dosimétrie, c'est la médecine unifiée : avec elle, il n'y a ni premiers ni derniers, par conséquent pas d'hésitation du public dans le choix du médecin. C'est l'esprit de système qui a empêché la médecine d'être une foi — comme les schismes en religion. Il faut donc en arriver à une méthode uniforme.

En médecine, les grands hommes ont toujours été un fléau pour l'humanité — comme à la guerre. S'ils ont obtenu la gloire, on sait à quel prix. Brown, Broussais, Bouillaud, etc., sont de grands noms, mais qui ont laissé de tristes souvenirs. Gardons-nous de la gloire et ne songeons qu'au soulagement de nos malades.

D' B.

(1) Je suis né le 8 octobre 1806. J'entre donc dans la 87me année de mon existence.

II

Le choléra et les journaux politiques.

La politique chôme; mais ce qui ne chôme pas, c'est l'avidité du public pour les nouvelles du jour. Les journaux politiques se sont emparés de la question du choléra — c'était bien leur droit et peut-être bien leur devoir.

Le *Répertoire universel de médecine dosimétrique* n'a pas manqué également à sa tâche, mais, en tant que doctrine, il a eu le sort de la fille de Priam : on le laisse avertir, et aucun des moyens de thérapeutique hygiénique qu'il a proposés n'a été mis en œuvre jusqu'ici.

Quant aux moyens hygiéniques généraux, il n'y a pas à douter : comme au temps d'Hippocrate, la pureté de l'*air, des eaux et du sol*, est une nécessité qu'on ne néglige jamais impunément. Ainsi la Russie, qui est la voie de terre par où le fléau indien s'introduit en Europe, est le pays où l'hygiène, tant publique que privée, est la plus négligée. N'était le linceuil glacé qui couvre ses provinces du nord les deux tiers de l'année, le choléra et les autres maladies infectieuses y régneraient en permanence.

Les miasmes de toute nature y couvent sous la neige : et dès que celle-ci disparaît, les microbes les remplacent. Heureusement que dans les trois mois qui suivent, la végétation est tellement active que les proto-organismes sont consumés. C'est ainsi que dans nos régions moins rigoureuses, les miasmes palustres disparaissent dès que la végétation commence à lever, et reparaissent quand la moisson est rentrée. Il y a donc une force vitale qui protège la nature entière : et c'est cette force qu'on doit entretenir par les excitants généraux, et à leur défaut, par les excitants particuliers. Au sol l'engrais; aux animaux un bon régime. Malheureusement, ce que la nature donne à profusion aux êtres qui dépendent d'elle, la civilisation le refuse ou du moins le dispense avec parcimonie à ceux qui en sont les manouvriers et les victimes.

Mais laissons là la question sociale et ne nous occupons que de la question médicale. On dit que pour bien se porter il ne faut pas de médecine, puisqu'on a vu des individus arriver à un âge fort avancé sans se médicamenter. Il est évident que ce sont des exceptions, et que sans faire de son corps une boutique d'apothicaire, il est bon de se médicamenter préventivement pour n'avoir pas à le faire curativement. C'est le but que s'est proposé la dosimétrie et qu'elle a atteint pour ceux qui ont su ou voulu la comprendre.

La médecine allopathique a été un malheur pour l'humanité, puisqu'elle procède par soustraction des forces vives du corps : le *saignare, purgare, clysterium donare* des médecins de Molière, auxquels est venu s'adjoindre le

docteur Sangrado de Le Sage. De nos jours, les visées sont plus hautes : on veut tout reconstruire par de prétendus spécifiques, oubliant que la nature répare ce que l'art détruit.

L'économie vivante est un échange continuel de molécules : on pourrait dire une reconstruction en sous-œuvre. C'est ce mouvement moléculaire que nous entretenons par l'usage, sinon journalier, du moins rapproché des sels neutres, parmi lesquels le sulfate de magnésie tient la première place (1). Nous croyons donc avoir rendu un grand service à nos semblables en vulgarisant ce sel dans l'usage diététique ou le régime habituel. C'est non seulement un oxydant du sang, mais un dépuratif, dans ce sens qu'il élimine les matières fermentescibles, sans faire subir des pertes à l'économie, comme le font les purgatifs. Et ici la dosimétrie se trouve en opposition avec la médecine classique, quand elle dit : « En temps d'épidémie — le choléra surtout — purgez-vous ». Mais ce n'eût été là qu'une banalité, si elle n'avait dit également : « Toniflez-vous avec les alcaloïdes défervescents. »

L'introduction des alcaloïdes (ces prétendus poisons classiques) aura pour effet de restreindre la pathologie ou ce que feu le docteur Amédée Latour a nommé l' « histoire naturelle de la médecine », c'est-à-dire l'art de classer les maladies, comme les spécimens d'histoire naturelle dans un musée. En un mot, l'anatomie, faussement appelée pathologique, comme si tout se réduisait à la lésion matérielle. Il serait malheureux qu'il en fût ainsi, puisque la plupart des maladies organiques sont incurables. On parle de microbes : mais en est-on plus avancé? Sait-on comment ces infiniment petits se forment? d'où ils viennent? Tout au plus, c'est de la matière vivante, sans laquelle le monde organique n'existerait pas. C'est la loi de la destruction et de la rénovation.

Les bactériologues ont créé le mot *phagocytose* : mais, détruire pour détruire, mieux vaut les microbes que les macrobes. En effet, dans ces luttes au sein de l'organisme vivant, il en est comme à la guerre, où les cadavres répandent autour d'eux l'infection. Qu'on les brûle ou qu'on les couvre de terre : une végétation vigoureuse y succèdera. Mais les morts ne repoussent pas. C'est ainsi que le choléra éclaircit les masses, comme la hache du bûcheron une forêt trop épaisse.

Ce n'est pas là sans doute l'objectif de la médecine, mais, au contraire, la conservation : quitte à l'état social à pourvoir aux besoins de ses membres et à diminuer, dans la limite du possible, ce que les Anglais, dans leur langage sommaire mais énergique, nomment « *Struggle for life* ».

Nous disons donc que, dans toute épidémie, la médecine doit être préventive avant d'être curative : c'est-à-dire le certain (si tant est qu'il existe ici bas) pour l'incertain. La dosimétrie en fournit les moyens : pourquoi l'École les tient-elle sous le boisseau du silence officiel? Pourquoi nos Facultés ne les ont-elles pas

(1) Ce sel est maintenant universellement répandu sous notre nom.

examinés, au lieu de la manœuvre de l'autruche, pour ne pas être vue de ses adversaires ?

La médecine est le reflet de la physiologie, dont elle doit suivre les lois au lieu de les bouleverser. Elle a pour facteurs ce que Bichat a nommé « Propriétés vitales » : la sensibilité et la contractilité organiques inaperçues (pour ne pas dire insensibles) et animales ou perçues. Ce sont ces facteurs que la nature et l'art dirigent : la première par l'instinct, le second par le raisonnement. Or, là où la nature est en défaut, l'art doit lui venir en aide.

La fièvre est un mouvement désordonné, un incendie (si on veut) que l'art doit abattre, tantôt en sthénisant, tantôt en hyposthénisant, mais jamais en spoliant, sous prétexte de faire la part du feu. La saignée générale est donc rarement nécessaire, et quant aux médicaments grossiers de l'allopathie, c'est jeter de l'huile sur la flamme.

Toute maladie grave (congestive ou inflammatoire) débute par la fièvre : et cette dernière par un frisson d'autant plus intense que la réaction sera plus violente. Il faut donc ramener le mouvement fluxionnaire vers la périphérie, afin qu'il ne se localise sur un organe interne. La classification des congestions et des inflammations est arbitraire, c'est-à-dire scholastique : elles dépendent de ce qu'on n'a pas su ou pu faire, d'après le précepte d'Ovide :

« Principiis obsta, sero medicina paratur,
« Cum mala per longas invaluere moras. »

C'est sur ce précepte qu'est fondée la dosimétrie : tant la fin que les moyens. Avant elle, quel médecin eût osé donner la strychnine, l'aconitine, la digitaline au début des inflammations ? Hippocrate comparait les fluxions aux courants atmosphériques (1) : mais, n'ayant pas les moyens de les combattre, il prêchait la prudence : « *Primo non nocere* », qui est devenu le *rien faire* ou *l'expectation soi-disant armée* de nos jours. Ils ont des armes perfectionnées et n'osent pas s'en servir ! Étranges médecins qui ne connaissent que le pavé de l'ours ! Soutenir les forces vitales — comme on ravitaille une place forte — tel est le premier devoir du médecin, et non chercher la petite bête. Microbe, que me veux-tu ? On n'a plus que cela en tête : car à la vue, c'est l'histoire des bâtons flottants : de loin quelque chose, de près rien !

Le laboratoire s'est substitué à la clinique ; car on n'a pas souci du malade ; c'est un sujet à spéculations théoriques. En dehors de quelques moyens classiques plus dangereux qu'utiles, tels que les éthers, les opiacés, etc., on néglige les véritables moyens thérapeutiques, les alcaloïdes : la strychnine ou l'électricité végétale à côté de l'électricité minérale, pour relever la fibre organique ; l'aconitine, pour ramener la circulation à la surface ; la digitaline,

(1) Voir nos *Études sur Hippocrate*. Une nouvelle édition a paru chez G. Carré, libraire-éditeur, rue Saint-André-des-Arts, 58, à Paris.

pour rétablir la diurèse; le sulfure de calcium comme parasiticide — si parasites il y a.

Un jour cependant, le public voudra savoir pourquoi et comment on le traite : et alors, tout le vieil échafaudage tombera, pour faire place à un *édifice* nouveau. Ce sera le retour à l'Hippocratisme avec les ressources de la science moderne : « Agir sans nuire », et non une abstention stérile au profit de la mort.

Voilà tout ce que les adversaires systématiques de la dosimétrie y auront gagné : l'éternel oubli — comme les adversaires de la circulation du sang n'eût été Molière, qui a légué à la postérité leurs noms ridicules. — Il en sera de même des bactériologues passés à l'état de grands hommes, grâce aux infiniment petits.

Dr B.

III

Prophylaxie et traitement du choléra.

La Revue médicale de Louvain, dans son numéro du 30 août dernier, s'est occupé de cette question au point de vue de la bactériologie. Sans nier l'importance de cette dernière comme moyen de prophylaxie et de traitement, nous pensons que l'action des microbes a été singulièrement exagérée. C'est pourquoi nous reproduisons ici cet article :

Il n'est plus contestable que la cause déterminante du choléra asiatique ne soit le bacille découvert par Koch (?) et qui, à cause de sa forme spéciale, porte le nom de bacille en virgule. Un de ses caractères les plus importants, c'est que ce microbe ne résiste pas à la dessication au delà de quelques heures, d'où le docteur Koch a tiré ces conséquences : d'une part, absence de spores, c'est-à-dire de formes durables du bacille virgule; de l'autre, impossibilité de la contagion par l'air. Toutefois, M. Guyon vient de faire des expériences dans le laboratoire de Strauss, d'où il résulterait que dans certaines conditions la dessication ne détruit pas le bacille virgule. Le fait de l'absence de spores aurait besoin également du contrôle de nouvelles expériences.

On sait encore que le bacille virgule ne se développe pas dans les cultures artificielles au-dessous de + 16°, ce qui ne veut pas dire qu'il perd sa vitalité à cette température, et qu'il est très sensible à l'action de la chaleur — il est tué à 60° — et à l'action des substances antiseptiques. Divers expérimentateurs ont cherché à rendre des animaux réfractaires au choléra par l'inoculation de produits de culture du bacille et ont osé étendre ces expérimentations à l'homme : ces inoculations ont produit un malaise général durant vingt-quatre heures, avec de légers symptômes fébriles, sans aucun dérangement de l'intestin — et comme réaction locale, une douleur et une légère enflureau point d'inoculation.

En ce qui concerne la prophylaxie du choléra, voici les principales recommandations sur lesquelles on a appelé l'attention :

1° Éviter toute cause de débilitation ou de dépression physique ou morale;

2° Faire usage d'eau parfaitement pure, préférablement les eaux minérales naturelles; boire le moins possible et ne pas abuser de boissons glacées ;

3° Éviter l'usage de salades et de toutes production maraîchères (fruits et légumes) qui se cultivent au ras du sol et que l'on mange crues. Autant que possible ne faire usage que de fruits cuits ou tout au moins bien pelés. Éviter de même les salaisons, les viandes de charcuterie, les conserves alimentaires, etc., qui peuvent être contaminées;

4° Surveiller attentivement les fonctions digestives et arrêter, dès son début, la diarrhée; faire l'antisepsie du tube digestif par le salol, le salicylate de bismuth, le naphtol, les acides lactique, tartrique et autres; prendre d'heure en heure une certaine quantité d'albumine ou de dextrine. Désinfecter les demeures et surtout les latrines...

Lorsque le choléra a éclaté, le traitement à y opposer est le suivant :

1° Réchauffer le malade par les boissons chaudes et stimulantes : le thé au rhum, les bouillottes, etc. ;

2° Combattre la diarrhée par l'acide lactique (Hayem) ;

3° Arrêter les vomissements par le menthol (Dujardin-Beaumetz), les boissons gazeuses, l'eau chloroformée, la tisane de champagne, le laudanum, l'essence de menthe, la liqueur d'Hoffmann ;

4° Dans les cas foudroyants, les frictions de térébenthine, les lotions froides, le maillot, les bains sinapisés, les injections hypodermiques d'éther, les inhalations d'oxygène, les injections salines, etc.

Tous ces traitements ont été longuement discutés dans notre ouvrage *Le Choléra indien* : le seul efficace est celui dont l'auteur de l'article ne parle pas : c'est-à-dire le traitement dosimétrique — et l'électrisation. — Nous n'avons donc pas à y revenir. Que l'allopathie est impuissante contre le fléau indien, le nombre des décès le prouve ; malheureusement, du reste. Nous avons traversé cinq épidémies où nous avons eu un rôle actif, nous pouvons donc dire : *Experto crede Roberto*.

Quant à la cause première, tout ce qu'on peut en dire, c'est que c'est un miasme. Le ferment est composé de corpuscules organiques vivants (comme la levure de la bière) qui font fermenter les matières albuminoïdes contenues dans l'intestin. Il faut donc l'en débarrasser par les lavages au sel de Sedlitz, et non le renfermer par les opiacés.

Jules Guérin a eu raison de se prémunir contre les diarrhées prémonitoires, mais non en se constipant. Les éthers et les essences n'ont d'autre effet que de brûler la muqueuse et de donner lieu à un état typhoïde quand le malade a échappé au choléra.

Les inhalations d'oxygène ne font rien puisque l'absorption pulmonaire est suspendue. Les injections intra-veineuses sont pleines de danger, etc. Restent donc, comme nous l'avons dit, les traitements dosimétrique et électrique.

Évacuer l'évier intestinal par le Sedlitz et donner quelques granules de codéine ; la strychnine, l'hyosciamine contre le spasme et la paralysie ; la digitaline pour rétablir la diurèse ; les frictions salines et électriques, le maillot, pour ramener la chaleur à la surface, voilà les vrais moyens ; et tant qu'on ne l'aura compris, les malades mourront, à part ceux qui échapperont par la force de leur constitution. Mais encore faut-il venir en aide à cette dernière.

Dr B.

IV

Les pestiférés d'autrefois et les cholériques d'aujourd'hui.

Voici ce qu'on lit dans les journaux politiques :

« Pour éviter la contagion, on a remarqué que les médecins et le personnel des hôpitaux ont été *complètement* (?) indemnes devant l'épidémie cholériforme, bien qu'ils fussent au milieu de la contagion. Le secret est simple : ils s'enveloppent d'une grande blouse imperméable, serrée au col et aux poignets. Au sortir de la salle, ils se lavent la figure et les mains avec une solution de sublimé corrosif (deuto-chlorure de mercure), et c'est tout. Ceux qui vont chercher la nourriture des malades et la leur, se lavent en sortant et retirent la blouse.

Par prudence, on ne les laisse point pénétrer dans les cuisines, on leur passe les aliments par la fenêtre. On vient d'adopter une nouvelle mesure : désormais ils changeront même de chaussure pour sortir. »

Si c'est une fumisterie (et cela en a l'air), on conviendra qu'elle est lugubre. Au moyen-âge, ce qui faisait le danger de la peste, c'étaient les précautions exagérées pour l'éviter. Les servants en cagoule répandaient la terreur autour d'eux.

Les demeures des pestiférés étaient abandonnées et les malades laissés sans soins. Il n'était pas rare que les cadavres restassent sans sépulture. Les marchés étaient déserts, et bientôt la famine venait se mêler au lugubre cortège. Retournons-nous à cette époque de barbarie au nom seul du fléau indien? il faudrait le craindre, si la terreur qu'il inspire devait entraîner de semblables incuries.

Le choléra est-il contagieux? On a prétendu par le contact direct seulement. Nous répondrons que nous avons traversé cinq épidémies, à Gand, et que par suite de nos fonctions à l'hôpital et à l'ampithéâtre nous nous sommes trouvé en contact presque permanent avec des cholériques ou leurs cadavres. Ces derniers, il est vrai, furent nombreux à défaut d'un bon traitement. Eh bien ! nous n'avons pas eu même l'ombre d'une indisposition.

Lors de la première épidémie, en 1834, on avait érigé, sur différents points de la ville, des hôpitaux temporaires où il fallut transporter les malades de force, tant ils craignaient la mort. Ces hôpitaux temporaires donnèrent une mortalité au moins équivalente à celle de l'hôpital commun (à Gand, il n'y avait qu'un seul hôpital civil, reste d'une léproserie du XIIIe siècle).

A la deuxième épidémie on n'érigea plus d'hôpitaux temporaires. Les cholériques furent placés à l'hôpital commun, seulement séparés des autres malades par des planches mal jointes. Cette mesure — qu'on aurait pu croire

imprudente — inspira confiance aux malades et la mortalité fut moindre. Il y eût quelques décès parmi le personnel servant, mais par suite de surmenage. Aucun des médecins ne fut atteint. En ville, un seul médecin de la bienfaisance succomba, également par surmenage. Il en fut de même dans les épidémies subséquentes.

Que faut-il en conclure? C'est que la peur du choléra est pire que le mal.

Dr B.

V

Le choléra en Perse.

Le Schah et sa cour et tous les ministres, à l'exception de ceux de l'intérieur et de la guerre, ont quitté la capitale et sont allés à Elbrouz (dans les montagnes). Plusieurs centaines de familles ont quitté précipitamment la ville. Les malheureux sont sans abri, parce que les campagnes épouvantées refusent de les accueillir. L'*Iron*, journal officiel, publie des récits lamentables sur les ravages du choléra.

La Perse tient les clefs de l'Asie ; c'est là qu'Hipprcrate a observé le choléra, en tout identique à celui de nos jours. C'est donc là qu'il faudrait exercer la surveillance la plus sévère. (Voir nos *Études sur Hippocrate*, et notre livre : *Le Choléra indien*.)

M. Proust a fait à l'Académie de médecine de Paris un important rapport sur l'apparition du choléra en Perse et les dangers qu'il fait courir à l'Europe (octobre 1889). Depuis, les journaux de Saint-Pétersbourg ont annoncé que, d'après les rapports officiels reçus au Ministère des Affaires étrangères, l'épidémie cholérique avait éclaté dans les bassins de l'Euphrate et du Tigre et y a fait de nombreuses victimes.

C'est surtout dans les vallées de l'Euphrate, sur le littoral arabe du Golfe Persique et le long de la frontière Turco-Persanne, que le fléau a sévi. C'était l'avant-coureur de sa marche sur l'Europe. Toutes les épidemies de choléra nous sont arrivées par la même voie de terre. Les puissances occidentales devraient s'entendre avec la Perse pour rendre à ces belles contrées leur splendeur et leur salubrité, en rendant navigables les deux grands fleuves que la barbarie a laissé s'obstruer et qui ouvriraient au commerce et à l'industrie européennes une source de richesses, au lieu d'être un foyer d'épidémies incessantes. Dr B.

VI

Le choléra en Russie.

—

Le Bulletin officiel du choléra indique, pour Saint-Pétersbourg, du 17 au 19 août, à midi, 92 cas, dont 13 suivis de mort.

A Nichni-Novogorod, la maladie touche à sa fin. Le gouvernement fait distribuer des vivres aux nécessiteux.

Suivant les renseignements de source privée, les statistiques officielles du choléra à Saint-Pétersbourg seraient de beaucoup inférieures à la vérité. On a tort de le cacher : mais ce qui importerait, ce serait de connaître les moyens employés pour combattre le fléau asiatique.

On se rappelle que ce fut à Saint-Pétersbourg, dans l'épidémie de 1837, que le docteur Mandt employa sa méthode dite *atomistique* avec un succès marqué, au point que l'empereur Nicolas lui permit de l'appliquer dans les hôpitaux de sa garde. Le docteur Evrard, médecin de la Reine de Hollande, sœur de l'Empereur — qui se trouvait à cette époque à Saint-Pétersbourg — a fait à l'Académie royale de médecine de Belgique la relation de ce traitement, qu'il avait été à même de suivre dans le service de Mandt, et des succès qu'il avait constatés *de visu*.

Cette méthode consistait dans l'administration, coup sur coup, des poudres composées d'extrait sec de noix vomique, de Rhus toxicodendron, de camphre, de musc, au vingtième de gramme, longuement triturés avec du sucre de lait. C'était de la dosimétrie, et tout le premier nous avons « rendu à César ce qui revenait à César ». Dès lors nous étions hors de cause.

Le baron Evrard n'était pas le premier venu; et s'étant porté garant des faits observés par lui, sa voix a droit d'être entendue.

La Russie est le pays de l'absolutisme, mais également celui où l'État comprend le mieux ses devoirs.

On sait que c'est la Grande Catherine, ou — comme disait le prince de Ligne — « Catherine le Grand » qui introduisit dans ses États l'inoculation de la variole, et qui prêcha d'exemple en se faisant inoculer ainsi que son petit-fils. Mais comme la variole inoculée ne cessait pas pour cela d'être contagieuse, on construisit, dans le midi de la Russie, des hôpitaux spéciaux, où les individus inoculés étaient tenus en observation pendant toute la période d'évolution des boutons varioliques. On comprend ainsi, pourquoi la découverte du vaccin par Jenner a été un immense bienfait pour la société. Le médecin de Berkley étendait ses vues au delà de la vaccination antivariolique, puisqu'il croyait à l'existence d'un vaccin universel.

Dans notre livre : *Monument à Jenner* (1), nous avons reproduit une corres-

(1) Grand in-4° avec planches. Paris, G. Carré, libraire-éditeur, rue Saint-André-des-Arts, 58

pondance où ce grand bienfaiteur de l'humanité, consulté par un land-lord écossais pour la maladie des jeunes chiens, lui recommande de faire vacciner toute sa meute. Or, on sait qu'il s'agit d'une éruption diphtéritique des premières voies qui n'est pas sans analogie avec la variole. Jenner a ainsi ouvert la voie aux Pasteur, aux Davaine, aux Chauveau, etc.

Pour en venir aux mesures anticholériques prises en ce moment en Russie, nous citerons l'ukase qui défend l'immigration vers le Caucase. Il est certain, en effet, que c'est par ces exodes que la maladie se propage, chaque fuyard répandant la terreur autour de lui.

Dr B.

Un mouvement contre les médecins. — Séditions causées par le choléra.

Nous lisons dans l'*Étoile Belge* du mois dernier (août 1892) :

A deux reprises déjà nous avons signalé parmi nos dépêches des désordres nés de l'épidémie de choléra qui s'est déclarée à Astrakan.

D'après une correspondance télégraphique de la *Gazette de Cologne*, les troubles ont éclaté le 3, au matin, dans les faubourgs où un médecin et un chirurgien avaient voulu emmener hors de chez elle, une femme malade, dans la voiture affectée au transport des cholériques. La foule ameutée devant la demeure de cette femme criait : « On nous empoisonne ! A mort les médecins ! » Elle finit par mettre la voiture en pièces. Le chirurgien fut blessé. Le médecin eut de la peine à sortir sain et sauf de la bagarre.

A peu près à la même heure une femme traversant un pont jeté sur la rivière, près du bureau de police, éprouva les premières atteintes du mal. Le « Gorodowoi » chargé du service sanitaire prescrivit à cette femme quelques gouttes d'un remède inventé par Botkin, un des premiers médecins de Saint-Pétersbourg, et voulut la conduire à la voiture d'ambulance. La foule s'y opposa et finit par jeter la voiture à l'eau.

Entretemps la populace des faubourgs de plus en plus houleuse était entrée en ville par le pont d'Arménie et ne cessait de vociférer : « A mort les médecins qui nous tuent ! »

La police et les cosaques ne parvenaient pas à rétablir l'ordre. A 3 heures de l'après-midi les émeutiers se portèrent devant le lazaret. Les charpentiers qui travaillaient dans la cour à quelques baraques furent dispersés. On mit l'hôpital à sac. Les médecins et les cadavres furent traînés dans la rue. Aux malades, avant de les reconduire chez leurs parents, la foule fit boire du lait en manière de contre-poison. « Il n'y a pas de choléra, c'est une invention des médecins ! » ne cessaient-ils de répéter.

Ils étaient tellement persuadés de ce fait, qu'ils se portèrent aux plus graves violences. Le docteur Sfokolow eut le crâne brisé. Un chirurgien du lazaret, qui s'était échappé par la fenêtre, fut rattrapé par la foule au dehors et massacré sur place.

Les soldats et les cosaques ne parvenaient toujours pas à réprimer cette sédition.

Tout à coup le bruit courut que les médecins avaient enterré des personnes vivantes après leur avoir lié les pieds et les poings. Ceci mit le comble à l'effervescence de la foule. A 7 heures du soir les forcenés incendièrent l'hôpital et accueillirent par une grêle de pierres la brigade de pompiers afin de l'empêcher d'éteindre le feu devant lequel ils dansaient comme des possédés. Un Arménien qui avait voulu défendre les médecins fut

écharpé. Ailleurs les bandes avaient brisé les fenêtres du bureau de police principal. D'autres mettaient au pillage les celliers et les caves à vin.

La révolte se prolongea toute la nuit. Le 4, à 9 heures du matin, les manifestants se massèrent devant le palais du gouverneur. Ce haut fonctionnaire dut paraître au balcon, mais tous ses efforts furent vains. Le peuple ne cessait de crier : « Pourquoi les médecins enterrent-ils des vivants? Pourquoi ramasse-t-on avec des tenailles les malheureux qui tombent malades sur la rue? » Bien loin de s'apaiser, la tourmente reprit de plus belle. Des pierres furent lancées dans le palais du gouverneur.

Sur ces entrefaites les troupes étaient arrivées sur la place. Le gouverneur leur donna ordre de faire feu. A la première décharge les mutins ne bougèrent pas. Les soldats avaient d'ailleurs tiré par dessus les têtes. Mais lorsqu'ils renouvelèrent le feu en tirant cette fois dans le tas, et que les manifestants virent tomber un grand nombre des leurs, la cohue se dispersa et pris la fuite. On ramassa beaucoup de morts et de blessés. Les cosaques exécutèrent des charges pour disperser les derniers rassemblements. A 11 heures l'ordre était rétabli.

Le même matin la populace avait encore pillé un magasin de thé. Au nombre des personnes tuées à l'hôpital, se trouvent une sœur de charité et un infirmier.

La nouvelle a circulé lundi, à Pétersbourg, que la révolte avait éclaté de nouveau; mais cette rumeur rencontre peu de créance (1).

Traitement du choléra en Russie.

Dr K. Vosavsky (Russie).

Le choléra indien est une maladie qui résiste tellement aux ressources de l'art, que tous les moyens doivent être tentés. Le docteur russe aurait obtenu d'excellents résultats dans les cas de choléra déclaré du traitement que voici.

On commence par placer le cholérique dans un bain aussi chaud que possible et dont la température ne doit pas être inférieure à 37° c. On lui applique en même temps un sac de neige sur la tête et on lui fait avaler quelques morceaux de glace. Les vomissements cesseraient aussitôt que le malade est au bain, où il doit rester au moins une demi-heure. On profite de cette accalmie pour lui faire prendre 1 gr. 25 centigrammes de calomel et 30 grammes d'huile de ricin, avec un peu d'eau-de-vie. Dès qu'il commence à éprouver du vertige on le sort du bain, on l'essuie soigneusement et on lui applique sur l'abdomen ainsi que les flancs, un sinapisme, dont une languette remonte jusqu'au-dessus du sternum.

Le sinapisme est maintenu en place au moyen de tours de bande. Le malade doit le garder aussi longtemps que possible. Dans les cas devant se terminer par la guérison, il ne peut le supporter plus de quinze à vingt minutes, et son

(1) Il faut déplorer ce fanatisme qui s'explique. Lors de l'épidémie de choléra à Gand, en 1834, nous avons vu des scènes analogues. Il fallait enlever les malades de force pour les amener aux hôpitaux temporaires, où toutes les mesures de ressuscitation avaient été prises. Dr B.

application est suivie d'une selle colorée en jaune. Si, au contraire, il le supporte sans se plaindre pendant une heure et plus, c'est que l'issue sera fatale. Grâce à ce traitement, beaucoup de malades du docteur Vosavsky, apportés en pleine période algide, ont pu quitter l'hôpital au bout de quarante-huit heures.

Réflexions. — Ce traitement est rationnel, puisqu'il s'agit de rappeler la chaleur à la périphérie et rétablir le cours de la bile. C'est ainsi qu'on fait pour les nouveau-nés frappés d'asphyxie. Au lieu du bain chaud, on pourrait employer la couverture de laine trempée dans l'eau bouillante et bien exprimée et par dessus des couvertures sèches. Cet emmaillottement serait facile : on étendrait sur le matelas d'abord les couvertures sèches, puis la couverture bouillante sur laquelle le malade serait placé et rapidement enveloppé.

La réaction obtenue, on l'entretiendrait par la strychnine, l'aconitine et la digitaline en vue de la diurèse et de l'état typhoïde, qui suit généralement le choléra traité par les stimulants diffusibles : essence de menthe, ammoniaque, etc. (1).

Dr B.

(1) Voir nos précédents articles sur le choléra indien.

VII

Le choléra aux Indes anglaises.

On mande de Bénarès qu'une épidémie de choléra a éclaté dans cette ville. Sur 180 cas constatés jusqu'à présent, 130 ont été mortels. Comme on le voit, le fléau n'a rien perdu de son intensité : et s'il arrive de nouveau en Europe, il faudra des moyens énergiques pour le combattre. Nous pourrions renvoyer à notre livre : *Le Choléra indien*, qui résume de la manière la plus complète l'historique de la maladie, mais comme ce livre est à peu près épuisé, nous croyons faire chose utile en rappelant le traitement dosimétrique qui y est formulé.

Le choléra est une fièvre pernicieuse algide, représentant au plus haut degré nos fièvres pernicieuses, c'est-à-dire : violent accès de froid à la surface, et refoulement de la chaleur veineuse à l'intérieur, principalement la zone épigastrique ; violentes coliques et crampes dans les membres, suppression des urines, suspension des phénomènes chimiques de la respiration et cyanose, paralysie des nerfs vaso-moteurs, ralentissement des mouvements respiratoires et circulatoires, soif intense, déjections rizacées par haut et par bas. Voilà le sommaire des symptômes qu'on a à combattre et non une simple irritation gastro-intestinale, avec diarrhée prémonitoire, comme le voulait J. Guérin.

Voici donc le traitement :

Première période : de froid. — Enveloppement du malade dans une couverture trempée dans de la saumure, préalablement bien exprimée, et, par dessus deux à trois couvertures légères, électrisation à courants induits au moyen de l'appareil de Bunzen — jusqu'à retour de la chaleur à la surface. Les frictions doivent se faire du centre à la périphérie, l'un des électrodes placé aux divers points de la moelle épinière, à partir de la nuque, l'autre dans la main de l'opérateur. On pourra affecter à ce service des infirmiers spéciaux sous la direction du médecin traitant. A l'intérieur de petits fragments de glace.

Deuxième période : de chaleur. — Cette période s'établit brusquement ou graduellement. Dans le premier cas, il faut la modérer par les alcaloïdes déferves-cents : aconitine, digitaline, eau fraîche ; dans le second, par les alcaloïdes excito-moteurs : strychnine, stimulants, jusqu'à ce que la température, le pouls et les urines soient à peu près normaux.

Troisième période : de sueurs. — Il faut se garder d'augmenter ces dernières, comme pouvant ramener l'accès, ainsi que nous en avons donné des exemples dans notre livre « *Le Choléra indien* », mais, au contraire, changer le malade de linge et de couchage devant un feu clair, et lui donner des reconfortants : bouillon, vin — comme après un bain turc. Cela fait, c'est-à-dire les fonctions physiologiques étant rétablies, on donne la quinine (arséniate, hydro-ferro-cyanate) à intervalles gradués, crainte d'un nouvel accès. La quinine devra être continuée d'après l'intensité de l'accès primitif, et le malade sera soumis à un régime analeptique.

Le traitement électro-vital que nous venons de rappeler n'est pas une simple vue de l'esprit. Nous l'avons institué à l'hôpital civil de Gand lors de l'épidémie de 1864, alors que la Dosimétrie n'existait pas encore. Malgré cette lacune, les résultats ont été concluants, car, sur une dizaine de malades, il n'y a eu que deux morts (*in extremis*). Il y a loin de la statistique de Benarès : 150 morts sur 180 cholériques traités allopathiquement! Voilà donc les Corps officiels avertis : *Caveant consules.* Dr B.

Plusieurs cas de choléra. — Leur traitement dosimétrique.

Présenté à la Société de médecine dosimétrique de Londres.

1er CAS. — Le 5 avril 1884, Sooroma, âgée de 15 ans, d'une constitution régulière, est attaquée de choléra et traitée par un médecin distingué, assisté de deux autres confrères. Calomel, morphine, brandy, éther, musc, etc., lui avaient été donnés pendant vingt-six heures sans aucun résultat. La maladie avait fait de grands progrès, lorsqu'on m'appela le lendemain à onze heures du matin, pour la traiter homœopathiquement. En arrivant j'appris que le choléra sévissait dans les environs, et que beaucoup de malades avaient déjà succombé.

Je trouvai la malade avec tous les symptômes du choléra asiatique, et je prescrivis, suivant mon habitude dans ces cas : *veratrum album, arsenicum* et *secale cornutum* — en vue des symptômes — avec la recommandation de renouveler la médication jusqu'à amélioration ou changement quelconque.

7 avril, 7 heures du matin. — La malade va plutôt mal; le pouls est faible, la température au-dessous de la normale, selles liquides; elle n'a pas uriné depuis le commencement de l'attaque; soif extrême, agitation alternant avec la stupeur, extrémités froides, subdelirium, langue sèche et très chargée, etc., en un mot, tout le tableau du choléra. Quelques mois auparavant j'avais perdu pendant l'épidémie, plusieurs malades qui se trouvaient absolument dans les mêmes conditions.

La médecine homœopathique ne me donnant aucun résultat, je crus nécessaire d'essayer, dans ce cas, les médicaments dosimétriques dont j'avais reçu récemment d'Europe une petite provision, et je prescrivis sans tarder : arséniate de strychnine et hydro-ferro-cyanate de quinine, un granule de chaque toutes les dix minutes. Régime : eau d'orge sucrée, glace à volonté.

A 4 heures du soir. — Température normale, pouls ferme, mais pas de selle depuis le matin; l'abdomen est tympanisé, avec des coliques et un ténesme douloureux du col de la vessie; la malade n'urine pas, est agitée.

Je prescris : Sedlitz, une cuillerée ordinaire dans un peu de limonade, avec deux granules d'hyosciamine, un de digitaline et un d'atropine.

Au bout d'une heure, la malade peut aller à selle et uriner, à son grand soulagement; la sensation douloureuse et la tympanite avaient disparu, le calme était revenu. J'ordonnai : arséniate de strychnine et hydro-ferro-cyanate de quinine, un granule de chaque, ensemble, toutes les heures, pendant la nuit. Même régime qu'avant.

8 *avril*, 8 *heures du matin*. — La malade paraît mieux; plus de délire ni de stupeur; elle a eu une selle et uriné une fois pendant la nuit. La soif est moindre, la température normale, mais pas d'appétit. Donner les mêmes granules toutes les deux heures.

6 *heures du soir*. — Le mieux continue; même traitement.

9 *avril*, 7 *heures du matin*. — La malade va moins bien. Un médecin allopathe de Calcutta, envoyé par le père de la jeune fille, avait ordonné à celle-ci du lait sucré, qu'on lui avait fait prendre, malgré son dégoût. De là, pendant la nuit précédente, plusieurs selles diarrhéiques à cause du lait non digéré, puis une douleur poignante dans l'abdomen. Le flux menstruel, que la jeune fille avait eu cinq jours avant l'attaque, revint en abondance vers deux heures du matin. Le pouls est faible et rapide; la température plus élevée que la normale; langue très chargée.

Je prescris : granules d'aconitine, de strychnine, d'arséniate de quinine, de digitaline, d'hyosciamine : un de chaque (ensemble), toutes les heures, jusqu'à disparition de l'état fébrile. Régime : eau d'orge sucrée, riz.

5 *heures du soir*. — État beaucoup plus mauvais. A ce moment, il y avait des signes de décomposition du sang; le flux utérin est très fluide, jaunâtre et fétide. Les dents sont couvertes de fuliginosités; la bouche sent mauvais, la langue est sale; hoquet; température à 40° (104° Farenheit), pouls à 130; extrémités froides, stupeur, sensibilité de tout l'abdomen; parole abolie; anémie; a uriné une seule fois vers midi; pas de selle.

Traitement : Sedlitz, une cuillerée dans de l'eau sucrée; et, une heure après, aconitine, digitaline et strychnine, données alternativement avec arséniate de quinine et arséniate de fer, toutes les trente minutes. Pronostic défavorable. Peu d'espoir de retrouver la malade le lendemain matin.

10 *avril*, 8 *heures et demi du matin*. — Changement favorable. Plus de fièvre; température 36°5 (97°6 Farenheit), pouls régulier, plus de flux utérin ni de douleur abdominale, langue claire, un peu d'appétit, ni soif, ni stupeur, pas de selle.

Traitement : Sedlitz. Arséniate de strychnine, arséniate de quinine et arséniate de fer, un granule de chaque, ensemble, toutes les demi-heures, jusqu'à ma prochaine visite, dans l'après-midi. Même régime.

6 *heures du soir*. — Il y a eu deux selles; l'apyrexie est complète, l'appétit a augmenté. Continuer les mêmes granules toutes les heures. Régime : arrowroot sucré, lait coupé avec de la limonade, modérément.

11 *avril*, 7 *heures du matin*. — La malade va mieux sous tous les rapports : elle n'a plus de fièvre, a uriné deux fois pendant la nuit; la langue est nettoyée, l'appétit est bon, mais le corps est couvert d'une éruption semblable à celle de la rougeole.

Traitement : Mêmes granules, toutes les quatre heures, pendant la journée. Potage au lait et arrowroot.

12 *avril*. — L'éruption a disparu. La malade est guérie, à l'agréable surprise de la famille, et à la joie de tout son entourage.

2e CAS. — Le 15 du mois d'avril, Guiram, cultivateur, âgé de 51 ans, dont la femme est morte du choléra (soignée allopathiquement) la veille, est pris de vomis-

sements et a quatre selles riziformes caractérisées. Je suis appelé vers une heure de l'après-midi et je trouve cet homme souffrant de coliques, avec un grand froid, de la soif et des crampes dans les extrémités. Ses yeux sont enfoncés dans les orbites, il n'urine plus, la voix est faible, les traits sont tirés.

Traitement : Arséniate de strychnine et hyosciamine, un granule de chaque toutes les demi heures.

6 *heures du soir*. — Les crampes et les coliques douloureuses ont cessé à la quatrième dose de granules ; il y a de l'agitation, un sentiment de chaleur intérieure, une soif ardente, des évacuations à de longs intervalles, mais pas d'urines.

Traitement : Arséniate de strychnine et arséniate de quinine, un granule de chaque toutes les demi-heures, et hyosciamine, si les crampes reviennent. Glace pour calmer la soif.

10 *heures du matin*. — Plus de crampes, plus de vomissements, selles rares ; pouls meilleur ; température au-dessous de la normale, mais la soif persiste. Continuer les mêmes granules.

16 *avril*. — Soif moindre, température normale, pas de fièvre. Deux selles ordinaires pendant la nuit ; pas de miction. Mêmes granules, en y ajoutant un granule de digitaline à chaque dose.

3 *heures après-midi*. — Le malade a uriné une fois, vers 11 heures ; l'appétit est modéré. Continuer les granules en les espaçant.

17 *avril*. — Le malade est en convalescence.

3e CAS. — Biroda, jeune homme de 22 ans, fils du malade dont je viens de rapporter le cas, est attaqué le même jour et de la même manière que son père, mais seulement quelques heures après lui. En visitant son père à 6 heures du soir, je trouvai Biroda dans son lit, très agité, souffrant de vomissements et de selles continuels ; sa soif est extrême, avec une sensation de chaleur à l'intérieur, des crampes, les yeux enfoncés, le pouls à peine perceptible, la température basse.

Traitement : Arséniate de strychnine et hyosciamine, un granule de chaque toutes les demi-heures ; glace en abondance.

10 *heures du soir*. — Les crampes ont cessé après la troisième dose de granules ; les selles n'ont pas changé, la soif persiste, l'agitation est grande, il n'y a plus de vomissement.

Continuer le même traitement, en remplaçant l'hyosciamine par l'arséniate de quinine.

16 *avril*, 7 *heures du soir*. — Pouls meilleur, plus de vomissement, selle bilieuse, soif moindre, point d'urines, langue sèche.

Traitement : Arséniate de strychnine, arséniate de quinine et digitaline, un granule de chaque, ensemble, toutes les heures.

3 *heures du soir*. — Le malade a uriné vers 10 heures ; la langue est humide, la voix est revenue ; ni soif, ni appétit.

Même granules en supprimant la digitaline.

17 *avril*. — Le malade va mieux, mais se plaint de douleur dans l'abdomen, avec légère nausée ; la langue est humide, mais chargée ; pas d'appétit.

Traitement : Sedlitz une cuillerée moyenne dans de l'eau, et, une heure après, arséniate de strychnine et arséniate de quinine, un granule de chaque, toutes les deux heures. Régime : sagou salé.

18 *avril.* — Le malade a eu deux garde-robes, et a faim. Mêmes granules toutes les quatre heures.

19 *avril.* — Tous les symptômes morbides ont disparu ; guérison.

4e CAS. — Bodun Bagdi, voisin du précédent, est pris de choléra dans la dernière partie de la nuit du 16 avril. C'est un homme âgé de 35 ans, de constitution robuste. Je suis appelé le matin suivant, et je le trouve avec tous les symptômes du choléra asiatique ; mais grâce à l'efficacité des granules dosimétriques et à leur judicieux emploi, il se tira de cette terrible passe. Strychnine, quinine, hyoscia-mine et digitaline, tels furent les moyens employés, et le malade entrait en convalescence le quatrième jour.

5e CAS. — Lors de ma dernière visite à Biroda (troisième cas), Bistu, son jeune frère, âgé de 14 ans, se plaignit à moi d'avoir eu trois selles liquides dans l'espace d'une heure. Ses yeux étaient un peu enfoncés, mais il ne présentait aucun autre symptôme digne de remarque. Je lui prescris quelques doses de *veratrum album* (homœopathiques). C'était dans la matinée du 19 avril.

Une heure après un parent du malade m'apprenait que, après deux doses de ce médicament, l'enfant avait été pris d'un froid général, que tout son corps s'était couvert d'une sueur visqueuse, et qu'on réclamait mon assistance immédiate. Comme j'avais à voir d'autres malades pressés, je donnai au messager un tube d'arséniate de strychnine et un d'acide phosphorique, en lui prescrivant de donner un granule de chaque toutes les quinze minutes, jusqu'à ce que la réaction fût établie.

A trois heures de l'après-midi, lorsque je le vis, la chaleur était revenue, mais le pouls était filiforme ; il se plaignait d'une soif ardente, vomissait et allait à la garde-robe ; la voix était faible. Mêmes granules toutes les heures.

10 *heures du soir.* — Même état ; la soif persiste ; température 37°50 (99°5 Farenheit) ; pas de selle depuis 7 heures du soir. Continuer les granules ; une dose de Sedlitz.

20 *avril.* — La soif a diminué, l'appétit revient, la langue se nettoie, le pouls est régulier. Mêmes granules toutes les trois heures. Régime : potage, sagou et lait.

21 *avril.* — Le malade réclame des aliments solides ; aucun symptôme morbide ; guérison.

6e CAS. — Une femme, âgée de 45 ans, ayant pris quelque aliment gras et indigeste le 29 avril, éprouva des symptômes de dyspepsie dans l'après-midi, et eut quatre selles de matières non digérées, accompagnées d'un peu de nausée. Je fus appelé le lendemain (30 avril) et prescrivis *Pulsatilla,* une dose toutes les deux heures. Avant mon arrivée, elle avait pris une potion contenant de l'acide gallique, et du laudanum dans de l'eau distillée de cannelle.

11 *heures du matin.* — Je suis appelé à la hâte, parce que la malade a eu plusieurs selles rizacées, avec vomissements et crampes des extrémités.

Traitement : Arséniate de strychnine et hyosciamine, un granule de chaque, ensemble, toutes les demi-heures, jusqu'au soulagement de la malade. Glace pour calmer la soif.

4 *heures après-midi.* — Plus de crampes, la diarrhée diminue, vomissements muqueux verdâtres, pouls rapide, température 38°50 (101°4 Farenheit).

Traitement : Un granule d'aconitine et un d'arséniate de strychnine, jusqu'à ce que l'état fébrile soit abattu.

10 *heures du soir.* — Symptôme de frisson; tout le corps de la malade est couvert d'une sueur glacée; pouls imperceptible, visage tiré et bleuâtre, efforts pour vomir sans succès, pas de miction, abdomen tympanisé, respiration embarrassée.

Traitement : Sulfate de strychnine, un granule toutes les dix minutes, jusqu'à ce que la chaleur soit revenue, et, alors, une dose de Sedlitz. Je n'avais alors pas grand espoir de sauver la malade.

1er *mai, 5 heures du matin.* — Changement favorable; la chaleur est revenue, le pouls est perceptible mais petit, température 37°50, pas de miction, les vomissements verdâtres durent encore; une garde-robe bilieuse vers 3 h. 40; l'abdomen est mou, soif modérée, mais à l'intérieur sensation de chaleur.

Traitement : Arséniate de quinine, arséniate de strychnine et digitaline, un granule de chaque toutes les heures; eau d'orge glacée comme boisson.

2 *heures après-midi.* — La malade a uriné une fois vers 11 heures et va mieux sous les autres rapports; mais les vomissements verdâtres reviennent encore par moments; pas d'appétit, moins de chaleur intérieure. Continuer les granules et le régime.

9 *heures du soir.* — Une garde-robe à 4 heures; les vomissements sont rares; température et pouls physiologiques; pas d'appétit. Mêmes granules toutes les quatre heures.

2 *mai.* — Meilleur état de la malade; garde-robe solide, urines claires, langue humide; les vomissements on cessé, mais non la soif; l'appétit revient.

Traitement : Strychnine, quinine et quassine, six granules de chaque, dans la journée, et une dose de Sedlitz le lendemain matin. Régime : lait et sagou.

3 *mai.* — Amélioration; continuer le traitement et le régime de la veille.

4 *mai.* — La malade est guérie. J'ordonne seulement quassine et arséniate de fer, quatre granules de chaque par jour, pendant cinq jours.

Réflexions. — Que tous les cas que je viens de rapporter soient des cas de choléra asiatique pur, personne ne peut le nier; en particulier, les nos 1, 5 et 6 sont d'un caractère de gravité formidable. Qui peut dire quel eût été le sort des malades s'ils n'avaient pas été traités par les granules dosimétriques du docteur Burggraeve, le moderne réformateur de la thérapeutique? Plusieurs, semble-t-il, seraient allés rejoindre les malades que j'ai perdu dans les épidémies précédentes.

Homœopathe et naturellement prévenu contre tout système autre que le système d'Hahnemann, je n'eusse pas hésité à condamner la dosimétrie si elle s'était montrée impuissante. Mais, au contraire ! les alcaloïdes m'ont parfaitement réussi, et cela dès mon premier essai, comme on vient de le voir dans les cas de choléra rapportés plus haut. Ces médicaments ne sont point comme toutes ces nouveautés annoncées à grand renfort de prospectus : ce sont bien des « armes de précision », calculées pour combattre les maladies aiguës de toute nature, et particulièrement le choléra, cette hydre mortelle de nos climats.

Je ne me suis servi ni du sulfure de calcium sans cependant exclure ce parasiticide, ni du croton-chloral, pour arrêter les vomissements, comme le recommande le docteur Nagib, le médecin dosimètre du Caire, qui peuvent avoir également leur utilité.

Un autre avantage des médicaments dosimétriques dans le traitement du choléra, que je ne dois pas négliger de mentionner ici, c'est que l'état congestif, si fréquent dans les cas traités par les autres méthodes, et auquel le malade échappe rarement, malgré la vigilance du médecin, ne s'est pas montré dans les cas que je viens de citer. Cela tient probablement à ce que ces médicaments, agissant sur les nerfs vaso-moteurs en général, maintiennent ainsi les principaux organes vitaux dans l'équilibre physiologique.

Je ne pourrais, sans injustice, appeler l'homœopathie un mythicisme médical, car dans plusieurs cas j'ai pu guérir ou soulager grâce à ses dilutions de tous degrés: cependant mon expérience personnelle, dans le traitement de plusieurs maladies, sans parler du choléra, me permet de dire que si on compare la dosimétrie aux autres systèmes, elle l'emporte de beaucoup sur eux, et que le mot d'un éminent physiologiste français : « *L'avenir de la thérapeutique est à la dosimétrie* », se justifiera tôt ou tard. Bien des malalades sont morts, tant entre mes mains qu'entre les mains de mes confrères les plus distingués, qui auraient été sauvés si la nouvelle méthode du docteur Burggraeve nous avait été révélée plus tôt.

Mes collègues homœopathes dans l'Inde feront bien, s'ils connaissent le français, d'étudier les manuels médicaux du docteur Burggraeve, ou bien, s'ils ne savent que l'anglais, d'étudier la collection du Journal anglais du docteur Phipson depuis 1880, et la traduction que M. Allbutt a donnée du *Manuel de thérapeutique dosimétrique;* ils s'épargneront ainsi l'ennui de feuilleter les volumineux mais illusoires traités d'Hahnemann, de Jahr, Herring, Josua Allen et autres écrivains de la même école. Dr Kethra Nath Banerji, de Calcutta.

Les observations du docteur indien sont d'autant plus précieuses qu'elles ont été prises au pays natal du choléra, et que l'auteur, homœopathe après avoir été allopathe, est devenu dosimètre sans parti pris.

Le médecin, en recevant son diplôme, a accepté une grave responsabilité : celle de ne négliger aucun des moyens que la science et l'expérience indiquent; et s'il ne le fait pas, il est coupable au premier chef. Dr B.

—

VIII

Le vaccin du choléra asiatique.

Le professeur Brieger, chef de service adjoint à l'institut Koch de Berlin, a publié dans le journal médical *Deutsch. med. Wochensch.*, une étude relative à l'immunité conférée à certains animaux à l'égard du choléra asiatique. Les expériences ont porté sur les bacilles du choléra recueillis à Massouah, où l'épidémie a sévi avec une intensité marquée.

Ces bacilles, cultivés dans un extrait aqueux des glandes mammaires de génisses, après avoir été soumis à la température de 149° Fahrenheit pendant quinze minutes, ont été placés pendant vingt-quatre heures, dans un appareil réfrigérant. L'abaissement de la température produit, le liquide fut injecté dans la cavité adbominale de cobayes à la dose moyenne de 1 c. c. pendant quatre jours consécutifs. Après que les premiers mauvais effets de cette inoculation eurent disparu, les cobayes se trouvèrent en état de résister aux bacilles du choléra, alors que d'autres animaux, qui n'avaient pas été au préalable soumis au traitement, succombaient dans l'espace de quinze heures.

L'auteur en conclut que c'est la matière aqueuse de la glande mammaire des génisses qui détermine l'immunité. On voit qu'il se rapproche du vaccin Jennérien, et, sous ce rapport, ses expériences méritent d'être continuées.

Dr B.

Les journaux politiques ont rapporté longuement les aventures du correspondant du journal américain *le Hérald;* les témérités de ce genre ne prouvent rien, si non que la contagiosité du choléra n'est pas absolue. Déjà pareilles épreuves avaient été faites pour la peste d'Orient, par un jeune médecin français, qui s'enferma avec des pestiférés sans avoir contracté la maladie. Dans l'expédition d'Égypte, le futur Empereur des Français, le général Bonaparte, avait donné pareil exemple pour relever le moral de ses soldats en face du fléau, auquel les Mahométans se soumettent par fanatisme, — cela veut dire que dans les maladies épidémiques la résistance morale est le premier des préservatifs. — Quant aux moyens médico-physiques, ils nous sont fournis par la dosimétrie.

Dr B.

IX

Traitement du choléra en France.

—

La Société de thérapeutique de Paris (rien de la dosimétrie), dans sa séance du 13 juillet 1892, s'est occupée du traitement du choléra. (Ça été l'histoire de la tour de Babel : on s'est séparé faute de se comprendre). M. Dujardin-Beaumetz a fait connaître « que le Conseil d'hygiène, en présence des menaces de l'épidémie actuelle, a rédigé une instruction destinée à être affichée, sur les premiers soins à donner avant l'arrivée du médecin aux malades pris de choléra. « Il faut — a-t-il dit — un traitement simple et des substances non toxiques pouvant être mises entre les mains de tout le monde. » C'est ce projet d'instruction que l'honorable membre a voulu d'abord soumettre à la Société pour avoir son avis.

Il y a trois résultats à viser en pareil cas : 1° réchauffer le malade; 2° combattre la diarrhée; 3° arrêter les vomissements. Pour le premier point, il recommande des procédés déjà connus de longue date : boissons chaudes et stimulantes, alcool, thé, rhum, café léger, frictions, bouillottes chaudes.

Pour arrêter la diarrhée, l'acide lactique, qui est un désinfectant intestinal précieux, préconisé d'abord par M. Hayem, contre la diarrhée verte des enfants et *qui paraît* également bien réussir contre les diarrhées cholériformes et *peut-être* cholériques.

Acide lactique.	10 grammes.
Sirop de sucre.	90 —
Alcoolat d'oranger au citron.	quelques gouttes.

Verser le tout dans un litre d'eau : donner aux malades trois cuillerées à soupe tous les quarts d'heure.

Contre les vomissements, le meilleur anti-émétique *serait* le menthol, puisqu'il prévient jusqu'aux vomissements de l'ipéca, *mais il est peu maniable, insoluble dans l'eau et d'une saveur très désagréable;* la glace, mais qui n'est pas entre les mains de tout le monde (de petits morceaux de temps en temps), les boissons gazeuses, toutes les trois heures; enfin, *d'une façon générale*, l'élixir parégorique, qui est *la moins toxique* des préparations opiacées et qui calme merveilleusement la douleur. Les gouttes de Laussedat.

Teinture éthérée de valériane.	5 grammes.
Liqueur d'Hoffmann	5 —
Laudanum de Sydenham	1 —
Essence de menthe.	V gouttes.

Vingt-cinq gouttes toutes les fois que le malade accuse une tendance à vomir ou à aller à la selle.

Nous ferons remarquer que le *projet d'instruction* est de l'histoire ancienne. Nous l'avons vu appliquer dans les cinq épidémies de choléra à Gand — et toujours *d'une manière désastreuse*, puisque la plupart des malades mouraient.

Ainsi les boissons réchauffantes et stimulantes ne faisaient qu'augmenter le *brûlant* que les cholériques accusent à l'épigastre en cherchant à se découvrir et en appétant l'eau froide. Dans une des vastes salles de près de 150 malades, une seule échappa (une cholérique de 80 ans : elle s'était traînée la nuit le long des lits et avait bu tout ce qu'elle avait trouvé d'eau froide). Un des chefs de service, professeur à l'université, donnait l'huile essentielle de menthe, qui brûlait la muqueuse; aussi, les malades se rebiffaient contre cette potion *incendiaire*. Il en était de même avec les teintures éthérées.

Contre la diarrhée, M. Dujardin-Beaumetz vante *l'acide lactique*, préconisé par M. Hayem, contre la diarrhée verte des enfants, mais il n'en est pas bien sûr, puisqu'il dit : « Il paraît très bien réussir contre les diarrhées cholériformes et *peut-être* cholériques (1). » La question est de savoir s'il faut arrêter les selles des cholériques, puisqu'elles sont un moyen naturel d'expulsion des microbes (si microbes il y a). Au contraire, le sulfate déshydraté nous a *toujours* bien réussi et nous l'avons vulgarisé sous le nom de *poudre rafraîchissante*. Quant aux opiacés, le seul véritablement utile, c'est la codéine en granules, de dix en dix minutes, jusqu'à effet sédatif. La formule de M. Dujardin-Beaumetz est nuisible au *plus haut point*, puisqu'elle détermine un état typhique par suite de l'irritation gastro-intestinale.

Mais ce n'est pas de tout cela qu'il s'agit : le cholérique est un asphyxié; il faut donc le traiter comme tel : dans une salle bien aérée, où brûle un feu de bois — lui enlever tout vêtement et l'envelopper dans une couverture de laine trempée dans une forte saumure et bien exprimée — le couvrir de couvertures légères — faire des frictions énergiques avec la brosse rude et au besoin la pile de Bunsen — lui mettre de temps à autre, selon qu'il l'appète, un petit morceau de glace dans la bouche, afin d'éteindre sa soif sans distendre l'estomac — et lorsque la réaction est commencée, c'est-à-dire que le champ est rouvert à l'absorption, donner de dix en dix minutes les granules : arséniate de strychnine, aconitine, digitaline, ou ce que nous nommons la trinité dosimétrique (voir nos précédents articles in *Répertoire* de juillet, août et septembre). Voilà ce que nous nommons une « méthode »; et non le traitement anti-physiologique de l'École. Mais : *Oculos habent et non videbunt; aures habent et non audierunt.*

P. S. Dans les épidémies de choléra indien, le point essentiel est la prophy-

(1) En Russie, les paysans emploient le lait doux assaisonné de sel. Dr B.

laxie : or celle-ci ne consiste pas seulement dans les mesures de précautions hygiéniques — de ce que nous nommerons volontiers la prophylaxie « civile et honnête », mais dans les moyens propres à augmenter la résistance vitale au lieu de la diminuer; moralement et physiquement, par des privations de toute nature. C'est pourquoi il ne faut pas changer sa manière de vivre, quand elle est régulière.

Le docteur Koch, qui s'est fait l'homme aux « bacilles », qu'a-t-il obtenu par son prétendu spécifique « la Kochine »? rien, sinon de répandre la terreur. Nous avons fait connaître, in *Répertoire* de juillet, quelle a été notre prophylaxie tant pour nous même que pour ceux qui ont eu le bon esprit d'en profiter (il est vrai qu'il s'agit des classes aisées). Ce fut l'origine de la méthode atomistique, car la poudre de camphre et de musc dans un peu de vin de liqueur, le matin comme apéritif, n'était que le préambule de la méthode atomistique du docteur Mandt, que nous avons généralisée depuis par la « dosimétrie ». L'opposition que celle-ci rencontre ne peut donc s'expliquer que par des vues personnelles. Il est dur d'être rangé parmi les derniers, quand on a la prétention d'être des « Princes de la science ».

Si on meurt du choléra indien, c'est que dans les épidémies toutes les éventualités ne sauraient être prévues. Nous avons traversé impunément cinq épidémies de cet hôte redoutable; raison de plus de se tenir en garde. « Un homme averti en vaut deux — a dit la sagesse des nations. » Ce n'est pas l'avis de nos modernes Salomons, qui s'attachent moins à prévenir qu'à classer la maladie. Au fait, s'il en était autrement, que serait la science bacillaire?

Dr B.

L'épidémie cholérique à Paris.

Le rapport qui a été lu au Comité d'hygiène (août 1892) confirme la pleine décroissance de l'épidémie à Paris : du 4 au 17 août on n'a constaté que quarante-six décès, ce qui correspond aux décès cholériques en temps normal. C'est encore trop! Nous pensons qu'en suivant les préceptes de la dosimétrie, ces décès seraient supprimés complètement, à moins de complications imprévues. La médecine officielle devrait promulguer des mesures générales applicables aux maladies dites « saisonnières ». Il n'y a pas de saisons pour les maladies, mais des prédispositions toujours faciles à éviter. Dr B.

X

A propos du choléra asiatique.

Le choléra asiatique progesse vers l'Europe en se faisant précéder du choléra *nostras* — comme l'oiseau des tempêtes. Dans un précédent article nous avons exposé les soins à donner aux individus atteints; comme dans l'asphyxie par submersion, car quoique les signes objectifs de la vie n'aient point disparu, celle-ci est atteinte dans sa source. C'est donc à la réveiller qu'il faut s'attacher par ses *réveilleurs* propres : l'électricité tant physique qu'organique. Nous avons fait connaître le mode d'application de la première par l'emmaillottement et les courants induits, et de la seconde, par la strychnine, ou ce que nous avons appelé *l'électricité végétale*. Ayant eu le privilège d'échapper aux épidémies qui ont régné à Gand en 1834, 1846, 1864, nous allons dire un mot du régime à suivre en ces temps désastreux.

Lors de la première épidémie, la Commission médicale de la Flandre orientale publia des *Instructions au public,* qui furent loin d'être heureuses. On n'y parlait que de la diarrhée prémonitoire et des moyens de la combattre par les mucilagineux et les narcotiques — autant « enfermer le loup dans la bergerie ». Les plus *bouchés* furent les premiers atteints : c'était en mai-juin 1834. Comme chef des travaux anatomiques à l'université de Gand, j'eus l'occasion de faire de nombreuses autopsies. Il n'était pas question alors de « microbes », aussi on pouvait constater les lésions qu'on observe dans l'asphyxie. Cela nous fit réfléchir, et faire l'inverse des instructions de la Commission médicale, c'est-à-dire tenir le corps libre par un lavage matinal au sel de magnésie déshydraté et soutenir les forces par une poudre composée de camphre et de musc, prise le matin dans un peu de vin de liqueur. C'était la saison des fraises, mais, comme dans le paradis de nos premiers parents, il y avait défense d'y toucher. Ma femme et moi (nous venions de nous marier) nous fîmes une ample consommation de ce fruit délicieux en l'arrosant de bordeaux vieux.

On le voit, nous touchions presque à la dosimétrie, quoique celle-ci ne dût faire son apparition sur la scène médicale qu'en 1871, tant il est vrai que les réformes en médecine sont lentes à percer. Comme a dit le chantre immortel de l'Énéide :

« Tantæ molis erat Romanam condere gentem. »

Et puis, il y a à compter avec l'*ire* des Princes de la science...

« Tantæ-ne Celestibus iræ. »

Maintenant que la réforme est faite, on est à se demander comment elle a pu rencontrer tant de résistance. Pauvres princes! on ne saurait dire d'eux qu'ils ont vécu « l'espace d'un matin », car ils ont la vie dure. — Combien n'a-t-il pas fallu de temps pour faire accepter la circulation du sang, et « autres découvertes de

même farine », comme dit ce bon docteur Diafoirus du *Malade imaginaire*. — Hélas! il ne s'agit pas d'un mal imaginaire :

« Tous n'en mouraient point, mais tous étaient frappés. »

Nous fûmes des heureux; et nous ne faisons qu'un vœu, c'est qu'à la prochaine épidémie (*Di tale omen avertant*) on ne lui fasse le même accueil qu'aux précédentes et que la Commission médicale d'alors tiendra compte du passé, car elle n'aurait plus la même excuse que ses devancières.

Pour en revenir au régime prophylactique en temps de choléra asiatique, nous conseillons l'emploi du sel de magnésie deshydraté (Sedlitz) le matin à jeun, une cuillerée à café dans un demi-verre d'eau, et, après, quelques gorgées d'eau fraîche pour laver tout le tube intestinal, car c'est dans les matières fermentescibles de l'intestin que se tiennent les microbes, comme la levure de la bière.

Dans la matinée, on fera usage de la poudre de camphre et de musc au vingtième, tant pour empêcher les crampes que pour prévenir la prostration vitale. Le soir, au coucher, on prendra (sur l'avis de son médecin dosimètre) ce que nous nommons la *trinité dosimétrique :* strychnine, aconitine, digitaline, de chaque trois granules, afin d'équilibrer les trois grands centres organiques. Dr B.

XI

Lettre sur l'emploi du sulfure de calcium dans le choléra.

Cher monsieur,

Déjà mon journal, *le Guide de la santé*, vous a mis au courant des progrès que votre doctrine fait en Andalousie, et qui nous font croire que le jour n'est pas éloigné où la dosimétrie sera acceptée par tous les médecins espagnols.

Dans tous les cas de choléra où l'on a employé le sulfure de calcium, l'effet a été vraiment prodigieux, et vous avez pu lire dans mon journal deux cas, tirés de ma pratique, et assez significatifs.

Les propriétés prophylactiques de ce médicament contre le choléra ne sont pas moins précieuses. A Séville, l'épidémie a été bénigne, car il ne s'y est produit que des cas très peu nombreux, si on les compare à ceux de nos voisins : toutefois, dans les familles qui ont eu des membres atteints, aucun de ceux qui suivaient le traitement préventif par le sulfure de calcium n'a été attaqué.

Ces résultats sont encore plus évidents à Cadix, dont la population a été si sérieusement éprouvée par le fléau. Je m'y suis rendu avec mon collaborateur, le docteur Aurelio Ripoll, rédacteur du *Guide de la santé*, pour y distribuer un grand nombre d'exemplaires de la petite instruction que j'ai publiée l'an dernier sur ce sujet. Nous nous sommes mis en relation avec un médecin dosimètre, le docteur Ramon Ventin, avec don José Torres, directeur du journal *La Consulta*, et don Alvarez Espino, professeur de l'Institut de Cadix, afin de propoger la méthode dosimétrique, dont les résultats sont si heureux, que pas une seule des personnes qui se sont soumises à la prophylaxie par le sulfure de calcium n'a été atteinte.

En outre, trois de mes clients, don Antonio Crespo, don Francisco Magol et don José Fernandez, qui s'étaient rendus, au plus fort de l'épidémie, le premier à Murcie et les deux autres à Barcelone, pleins de confiance dans le traitement préventif que je leur avais donné, sont revenus, leur mission accomplie, sans avoir éprouvé le moindre dérangement dans leur santé.

Ces faits prouvent l'efficacité du sulfure de calcium contre le terrible fléau du Gange, et confirment les expériences que j'ai eu l'honneur de faire connaître à la Société de thérapeutique dosimétrique de Paris.

Dr Fernandez Ballesteros.

XII

Traitement du choléra asiatique par le sulfure de calcium.

Expériences microbiologiques avec le sulfure de calcium. — Traitement dosimétrique du choléra confirmé par l'expérimentation scientifique et l'expérimentation clinique. — Deux cas graves, guérison rapide.

Le docteur J. Fernandez Ballesteros, de Séville, a envoyé à la Société de thérapeutique dosimétrique de Paris le mémoire suivant, dont l'importance n'échappera à personne. Dès aujourd'hui les conclusions de son auteur à propos de l'action — faut-il dire spécifique? — du sulfure de calcium dans les cas de choléra confirmé, s'imposent à l'attention du monde médical tant par la rigueur vraiment scientifique de son expérimentation, que par les succès obtenus *cliniquement*. En lui transmettant les applaudissements unanimes de la Société, M. Gayot, son président, n'a fait que rendre à M. Ballesteros la justice due à son beau travail, dont le *Répertoire* est fier d'avoir eu la primeur.

Monsieur le président,

Dans la dernière communication que je vous ai envoyée, au sujet des découvertes microbiologiques du docteur Ferran et de sa méthode prophylactique du choléra asiatique, j'ai eu l'occasion de vous dire que ce savant espagnol, pour rechercher le résultat produit sur les germes cholérigènes par certaines substances, en avait dissous un certain nombre dans ses bouillons de culture à des doses supérieures à celles que l'homme peut supporter, et que la morphine, la codéine, le safran, le camphre, l'hélénine, le benzoate de soude, le bromhydrate de quinine, l'arséniate de soude, l'aconitine, la digitaline, la vératrine, le sulfate neutre d'atropine, le sulfate de strychnine, l'ergotine, la calabarine, l'émétine, la jalapine, le nitrate de pilocarpine, la pipérine et la cubébine, ainsi essayés, n'avaient eu aucun pouvoir pour détruire le microbe producteur du choléra indien.

Fort bien ! mais ces essais, tels que les rapporte le docteur Ferran, semblent avoir été faits plutôt par un *amateur* que par un microbiologue de sa valeur.

En premier lieu, comme il vous est facile de le voir et comme j'avais l'honneur de vous le dire dans une communication précédente, la série des substances essayées comme parasiticides est fort nombreuse, et, en outre, la plupart de ces substances, malgré leur grande énergie, ne peuvent être considérées comme antiparasitaires.

On remarquera en outre que le docteur Ferran n'a point fixé son attention sur le milieu dans lequel se trouvait le microbe dans ces expériences ; or il est fort possible qu'en présence du bouillon de culture, qui est alcalin, les substances médicamenteuses essayées fassent des sels, se précipitent ou soient affaiblies au point de devenir inoffensives pour le microbe. Ces réflexions m'ont engagé à faire d'autres essais que je juge plus positifs et plus concluants.

Je pris dans les déjections d'un cholérique des bacilles coma, et, après en avoir obtenu quelques colonies suivant la méthode du docteur Koch, je portai quelques-uns de ces germes dans un milieu liquide ainsi composé :

Bouillon alcalin (formule P. Miquel)	100
Gélatine	4

En procédant alors comme le docteur Ferran, j'obtins un liquide d'un tel pouvoir virulent, qu'un centimètre cube injecté chez un chien de race moyenne amenait sa mort en trois heures.

Je soumis trois chiens de cette race à un traitement par le sulfure de calcium : six granules dosimétriques, et autant d'acide salicylique, matin et soir, pendant six jours, et, au bout de ce temps, j'injectai à ces chiens deux centimètres cubes du liquide virulent qui, dans la première expérience, avait causé la mort en trois heures. Les trois animaux devinrent tristes et abattus à partir de dix heures du matin, une heure après l'inoculation, jusqu'à six heures du soir; à ce moment ils se mirent à aboyer pour qu'on leur ouvrît la porte du réduit où ils étaient enfermés et commencèrent à manger sans manifester aucune indisposition.

J'ai alors filtré le liquide virulent à travers une bougie de Chamberland, fermée, pour cet usage, à une pression atmosphérique — ce qui est, nous le savons, le procédé d'atténuation employé par le docteur Ferran — et après m'être soumis moi-même pendant six jours au traitement suivant : sulfure de calcium et acide salicylique : trois granules de chaque, le matin, dans l'après-midi, et le soir, je me suis injecté un centimètre cube du liquide virulent ainsi atténué, dans la partie externe du bras gauche, entre l'épiderme et le derme, et je n'ai ressenti que les effets locaux de l'injection.

Ces expériences semblent prouver que nos savants collègues, les docteurs Fontaine, d'Oliveira Castro et Paquet, ne se trompent pas en indiquant le sulfure de calcium comme un remède aussi efficace dans le choléra que dans les fièvres éruptives et dans la diphtérie. Mais elles ne satisfaisaient pas ma curiosité, et j'ai fait d'autres essais d'espèce différente.

J'ai pris une goutte de bouillon de culture virulent et je l'ai mélangé, sur un verre de montre, à deux gouttes d'une solution saturée de sulfure de calcium. La température de mon laboratoire était de 30°, température ordinaire de notre ville, à l'ombre, pendant le mois de juillet. En plaçant le mélange sous le microscope, je pus me convaincre que les virgules et filaments n'avaient subi aucune altération, et continuaient à se mouvoir de plus en plus.

Répétant cet essai avec l'acide salicylique (cinq centigrammes d'acide pour deux gouttes de liquide de culture), les microbes me parurent aussi continuer à vivre.

Je mélangeai alors une goutte d'alcool à 68° saturé d'acide salicylique et une goutte de liquide de culture, sur un verre de montre, et plaçai le tout sous le microscope. Je pus observer que les virgules et les filaments spiroïdes commencèrent par se contracter, se formèrent en arc; leurs mouvements diminuèrent peu à peu, jusqu'à la complète paralysie, au bout d'une heure et demie.

J'ai répété l'expérience, avec l'alcool seul, et le résultat ne fût obtenu qu'au bout de trois heures.

On ne pouvait douter après cela que l'alcool exerce une action suffisamment énergique sur les germes cholérigènes, et que l'énergie de cette action augmente par l'association de l'acide salicylique.

Je n'ai pas borné là mes expériences.

Je venais de recevoir une lettre de notre distingué confrère, M. Decroix, qui me priait de dire au docteur Ferran que la *Société contre l'abus du tabac* désirait le voir essayer si la nicotine, ou tout au moins une décoction de tabac, avait, oui ou non, une action sur les microbes du choléra.

J'ai fait la commission du président de la *Société contre l'abus du tabac* et j'ignore encore aujourd'hui si le docteur Ferran s'est rendu à son désir, mais j'ai fait moi-même l'essai que demandait M. Decroix et j'ai mélangé, comme plus haut, une goutte du liquide virulent avec une goutte d'une solution concentrée de nicotine, mais sans observer que le microbe fût aucunement influencé.

Je dois vous avouer, Messieurs, qu'en songeant aux magnifiques résultats obtenus dans ma pratique avec le sulfure de calcium, dans les fièvres éruptives infectieuses, principalement dans la diphtérie et dans la variole, je me résignais difficilement à la désillusion que ce sulfure de calcium m'avait donnée par le résultat négatif de son action directe sur le liquide de culture.

Je me rappelai l'action physiologique des sulfures sur l'organisme humain — on sait qu'ils se décomposent au contact de l'acide chlorhydrique du suc gastrique donnant lieu au dégagement d'une quantité correspondante de gaz acide sulfhydrique, tandis que l'autre partie pénètre en substance dans l'économie (Rabuteau), — et je résolus de faire de nouveaux essais.

Je prends deux gouttes de bouillon de culture virulent, que je mélange, sur un verre de montre, à deux gouttes d'une solution concentrée de sulfure de calcium; je place le verre de montre sous le microscope et j'observe, une heure après, que les germes cholérigènes vivaient là comme dans leur propre élément. J'ajoute une goutte d'une solution d'acide chlorhydrique à 2 p. c., et l'effet est alors prodigieux.

La réaction s'établit, et, vue ainsi sous le microscope, elle fait l'effet d'une épouvantable éruption volcanique, d'un vrai déluge, d'une horrible tempête. Peu à peu le calme revient dans cette mer microscopique et je puis observer que les microbes, ayant perdu leur belle couleur vert-clair nacarat, sont d'une couleur gris de plomb, roulés sur eux-même, et sans mouvement. Tout cela, en moins d'une minute!

Ma joie est immense! mais je doute encore si cette action est due à l'acide sulfhydrique, et non à l'acide chlorhydrique.

Je répète alors l'expérience avec une goutte de liquide cultivé et une goutte de la solution chlorhydrique précédente; mais je puis me convaincre que cette solution est sans effet, dans ces proportions, sur les microbes qui continuent à s'agiter pendant deux heures, au bout desquelles j'abandonne l'observation.

Je veux faire un essai décisif et concluant avec l'acide sulfhydrique seulement. Pour cela, j'introduis dans un tube à essai un centimètre cube bouillon de culture virulent, puis je mets dans un matras à large col deux parties de sulfure de fer et quatre parties d'acide sulfurique dilué à 18°. Je ferme le matras avec un

bouchon de liège percé d'une ouverture, et j'adapte à cette ouverture un tube de sûreté à angle droit, dont je fais plonger l'extrémité libre dans le tube à essai renfermant le liquide virulent. Je cesse le courant d'acide sulfhydrique au bout d'une demi-heure, et portant alors une goutte du liquide renfermé dans le tube à essai sur le porte-objet du microscope, je trouve tous les germes cholérigènes avec la couleur gris de plomb, enroulés sur eux-mêmes et sans mouvement.

Tous ces essais, que j'ai répétés trois et quatre fois par jour, pendant deux semaines, toujours avec les mêmes résultats, établissent d'une façon incontestable les conclusions suivantes :

1° L'alcool a la propriété d'empêcher le développement du *bacillus coma*; cette propriété augmente d'énergie par l'association de l'acide salicylique, qui exerce, lui aussi, une certaine action sur ce microbe;

2° L'acide sulfhydrique a sur le *bacillus coma* une action destructive et si rapide, qu'elle s'exerce complètement en quelques minutes. Par conséquent le sulfure de calcium, à cause de la transformation qu'il subit dans l'estomac, est un médicament très efficace contre le choléra asiatique, comme le démontrent pratiquement les faits cliniques suivants.

Premier fait.

Don A. D., 36 ans, tempérament bilieux, constitution faible. Il est marchand de porcelaine et reçoit de Valence, un lot d'objets de porcelaine et d'éventails, emballé dans de la paille. Vingt-quatre heures après avoir ouvert la caisse il est pris de frissons, de nausées et de douleurs de ventre. Les symptômes s'aggravent tous dans l'espace d'une demi-heure, il a des vomissements, de la diarrhée avec matières blanchâtres, et fréquente, de l'anxiété, de l'inquiétude et une soif ardente.

Appelé pour donner mes soins, je trouve le malade avec le visage décomposé, le pouls petit et faible, température 37°2, les crampes commencent à se manifester dans les extrémités inférieures et la voix s'enroue.

Il n'y avait pas encore eu de cas de choléra à Séville; cependant à cause des antécédents que je viens de rapporter et des symptômes présentés par le malade, je diagnostique pour maladie, le choléra morbus asiatique. Je fais placer dans un vase une partie des vomissements répandus, afin de les analyser dans mon cabinet.

Traitement : Sulfure de calcium, deux granules; sulfate de strychnine et sel de Grégory : un granule de chaque, les quatre granules ensemble dans une cuillerée de tisane de sauge et de mélisse, tous les quarts d'heure. Limonade glacée avec le sedlitz (20 grammes pour 500). Il est midi quand on commence ce traitement.

A six heures du soir, on m'appelle en toute hâte. J'accours et je trouve le malade avec une fièvre de 39°5, le pouls dur, beaucoup d'anxiété; les vomissements et la diarrhée persistent, quoique moins fréquents.

Prescription : Sulfure de calcium, 2 granules, aconitine, digitaline et hyoscia-

mine : 1 granule de chaque, toutes les demi-heures. Continuer la limonade avec le Sedlitz, à la température de la chambre.

8 heures du soir. — Réaction complète, sueurs très abondantes, urines régulières, plus de vomissements, encore un peu de diarrhée.

Prescription : Sulfure de calcium, salicylate de quinine, deux granules de chaque, ensemble, toutes les heures. Bouillon et vin de Xérès.

Minuit. — La diaphorèse continue; même état que précédemment, même traitement.

Le lendemain, 3 juillet. — Le malade va bien, les selles sont jaunes, verdâtres, mais toujours liquides; faiblesse et prostration extrêmes, pouls retardé (60), température 36°7.

Traitement : Sulfure de calcium, deux granules toutes les deux heures. Arséniate de fer, quassine et arséniate de strychnine, deux granules de chaque, trois fois par jour. Alimentation féculente, vin de Xérès.

4 juillet. — Je trouve le malade en train d'écrire ses comptes au grand livre. Le visage est un peu pâle, mais tout le reste va très bien. Je lui recommande de continuer l'usage du fer, de la strychnine et de la quassine aux repas pendant quelques jours.

5 juillet. — Le malade va très bien et je me retire.

Je dois ajouter que les dix-sept personnes qui habitaient avec don A. D., employés ou membres de sa famille, furent soumis à un traitement prophylactique avec sulfure de calcium et acide salicylique : deux granules de chaque, le matin, à midi et le soir, et aucune d'elles ne fut atteinte.

On désinfectait les selles et les vomissements avec l'acide chlorhydrique; je fis faire des fumigations d'acide sulfureux; et dans la chambre, sur les habits, les tentures, etc., des pulvérisations avec le liquide suivant :

Acide thymique.	30	grammes.
Essence de térébenthine . . .	70	—
Eau de Cologne	250	—

En analysant la matière des vomissements, je trouvai au microscope les bacilles coma parfaitement caractérisés.

Deuxième fait.

Amalia, 38 ans, tempérament lymphatique, bonne constitution; cette personne est à mon service.

Le 16 juillet, à 5 heures du soir, elle fut prise de diarrhée avec fortes douleurs de ventre, vomissement et décomposition générale.

On la traita comme pour colique simple, avec quelques tasses d'infusion de camomille et quelques granules de codéine.

Mais, après quelques selles et quelques vomissements, elle se décompose complètement : la voie s'enroue, elle devient froide, respire difficilement et se plaint d'une soif brûlante.

En rentrant chez moi à six heures du soir, je trouve Amalia dans cet état alarmant, le visage très altéré, les yeux enfoncés, le pouls à peine perceptible, elle

vomit fréquemment et rend des selles liquides, troubles, blanchâtres, semblables à l'eau de riz, inodores ou avec une odeur légèrement acide, avec des flocons blancs qui surnagent; — crampes dans les extrémités.

Mis au courant de ce qui s'était passé et des soins qu'on lui avait donnés, sans aucun résultat, je prescris : sulfure de calcium, sel de Grégory (morphine et codéine) et brucine : deux granules de chaque, tous les quarts d'heure; hyosciamine, un granule toutes les heures, avec infusion de sauge et de mélisse.

Frictions avec de l'alcool, de l'essence de thym et de l'essence de térébenthine; — fumigations d'acide sulfureux, lavage des parties souillées par les vomissements avec du sulfate de fer et acide phénique. Pulvérisations dans la maison avec l'alcoolat qui sert aux frictions.

8 heures du soir. — La température commence à monter (37°8); le pouls devient perceptible, quoique faible, la diarrhée continue, les vomissements sont plus rares et la malade se plaint toujours d'une soif ardente.

Même traitement. Limonade glacée (500 grammes) avec le Sedlitz (20 grammes).

Minuit. — Réaction modérée, commencement de sueurs, les crampes et les vomissements ont cessé. Les selles sont encore blanchâtres, mais moins fréquentes, le pouls est libre et fréquent (100), chaleur 38°5.

Sulfure de calcium, brucine et sel de Grégory : deux granules de chaque toutes les demi-heures; nitrate de pilocarpine : un granule tous les quarts d'heure, infusion de sauge et de mélisse avec du rhum.

Le 17 juillet, à cinq heures du matin. — La malade a sué abondamment; elle dort tranquille, quoique sa respiration soit entrecoupée; la dernière selle avait une teinte légèrement bilieuse; température 38°, pouls à 96.

8 heures. — La malade est tranquille; elle se plaint de douleurs dans les articulations et dans les membres; beaucoup de faiblesse, plusieurs selles bilieuses liquides et très fétides.

Sulfure de calcium : deux granules; brucine et sel de Grégory : un granule, ensemble, toutes les deux heures.

Bouillon avec des jaunes d'œufs et vin de Xérès.

Limonade à la température ordinaire.

Midi. — Même état, même traitement. La malade se trouve bien : « Pourquoi, dit-elle, prendre encore des granules? » Mais ce n'était pas le cas de s'arrêter, et je fais continuer le traitement pendant tout le jour, jusqu'à neuf heures du soir, où elle s'endort.

A quatre heures du matin, elle est prise d'un cauchemar : elle rêve qu'on l'enterre vivante. Je lui fais prendre une dernière dose de sulfure de calcium, malgré ses protestations qu'elle n'a plus besoin de médicaments.

J'ai su depuis qu'elle craignait que tous ces remèdes ne la fissent mourir, parce que d'après elle, les médecins ne savent pas guérir le choléra.

Le 18 juillet. — La malade va bien : 3 granules de quassine à ses repas.

Comme vous le pensez, Messieurs, un pareil accident dans ma propre maison, me frappa beaucoup, d'autant plus que l'hygiène la plus rigoureuse présidait alors chez moi à l'alimentation et à la boisson. Depuis, Amalia a repris son service comme auparavant.

Parmi la population les cas forts rares de choléra étaient cachés sous le nom d'une autre maladie quelconque, tant on redoutait, avec raison, la *tyrannie sanitaire* officielle !

Par quelle voie le microbe s'était-il introduit dans ma maison?

Que ne fait pas faire l'amour de la science? Je n'avais pas à rechercher l'origine de cette invasion de mon domicile par le microbe, puisque, dans mon cabinet, il se reproduisait par milliards dans les bouillons de culture.

Je fis avouer à Amalia, après mille détours, qu'elle était entrée, malgré ma défense, dans mon laboratoire, pour enlever la poussière ; elle avait cassé un tube rempli de bouillon cultivé, l'avait fait disparaître dans la fosse d'aisance et avait essuyé le liquide répandu avec son tablier.

Depuis ce temps, nous prenons tous à la maison deux granules de sulfure de calcium tous les jours, trois fois, le matin, le midi et le soir.

* * *

De ces faits que je viens de vous exposer, il résulte clairement, Messieurs, que le sulfure de calcium a, contre le choléra, la même propriété spécifique que contre la diphtérie et les fièvres éruptives.

Les essais que j'ai faits et les faits cliniques précédents en font foi, puisque la guérison a toujours suivi de près l'administration des granules de sulfure de calcium.

Le docteur Ferran dit que les alcaloïdes, cités au début de ce travail, même à des doses relativement supérieures à celles que l'homme peut tolérer, n'ont produit entre ses mains aucun résultat.

Je viens de vous démontrer, — ce qui est d'ailleurs dans tous vos esprits — qu'il faut se garder d'assimiler le corps humain au porte-objet du microscope.

Que serait-il arrivé, si je m'étais borné au sulfure de calcium de mes premières expériences?

C'est que j'aurais conclu à l'inefficacité de ce médicament dans le choléra, tandis que je le crois, au contraire, *spécifique*, dans la véritable acception de ce mot en médecine.

D'autre part, quelle conclusion tirer de ce fait que les alcaloïdes avaient été essayés à des doses supérieures à celles qui sont tolérées par l'homme? — Aucune.

Par de petites doses souvent répétées, nous pouvons saturer complètement l'organisme du médicament indispensable ; et lorsque cette saturation est complète, il est fort possible que le parasiticide n'opère pas l'extermination absolue du microbe, mais il est hors de doute qu'il s'oppose du moins à son développement et à sa pullulation ; c'est donc là une médication rationnelle qui favorise l'élimination du parasite, et détruit les effets que la présence de ce dernier avait produits. N'avons-nous donc pas le droit d'être fiers de posséder un traitement rationnel et scientifique, — non pas infaillible assurément, ce qui n'est point au pouvoir humain, — mais assuré néanmoins de diminuer la désastreuse mortalité du

choléra et de l'abaisser au niveau de la mortalité des autres maladies moins terribles.

C'est ce qu'a fait la dosimétrie : aussi mérite-t-elle une couronne impérissable, pour avoir donné le seul médicament efficace et rationnel contre le choléra.

Permettez-moi de vous prier, en terminant, Messieurs et chers collègues, de vérifier ces expériences, qu'il est très facile, vous le voyez, de répéter après moi.

Dr J. Fernandez Ballesteros,
Directeur de *El Guia de la Salud.*

XIII

Deux nouveaux cas de choléra traités par le sulfure de calcium.

I.

Madame M. del C., trente ans, tempérament bilieux et constitution régulière : cette dame était atteinte, depuis le 16 octobre dernier, d'une diarrhée fréquente, liquide et légèrement bilieuse. Appelé le 18 pour lui donnera mes soins, je la trouvai se plaignant de crampes dans les extrémités inférieures, de douleur à l'estomac, et de frissons dans le dos ; les urines étaient rares. Elle avait la poitrine serrée, les yeux enfoncés, rouges et tristes ; la pâleur était extrême, le pouls petit et fréquent ; elle avait des nausées suivies de vomissements d'un liquide blanchâtre et écumeux ; température 36°4.

Traitement. — Tout d'abord un verre de limonade citrique avec une cuillerée de Sedlitz ; puis, au bout d'un quart d'heure, donner, toutes les quinze minutes, un granule de sulfure de calcium, un granule de sel de Gregory et un de brucine ; de temps en temps, quelques gouttes d'éther dans une tasse d'infusion de sauge et de mélisse ; frictions avec de l'essence de thym et de térébenthine sur les extrémités de la colonne vertébrale.

Ce traitement fut commencé à 9 heures du matin, et à 2 heures de l'après-midi se déclara une sueur abondante, les vomissements disparurent, et la température remonta à 38°. Je fis continuer le traitement.

Le 19, à 6 heures du matin. — Visage plus gai, presque comme en l'état de santé ; selles diarrhéiques bilieuses, légère douleur à l'estomac et un peu de soif ; température 37°9. J'ordonne : limonade citrique en abondance, donner les granules seulement toutes les demi-heures ; comme aliment, des œufs battus avec une infusion de thé sucrée.

Le 19, à 6 heures du soir. — Il n'y a eu que deux selles dans la journée, la douleur de l'estomac a disparu et il ne reste plus qu'un peu de malaise qui s'étend jusqu'aux reins ; température 37°8. Administrer les granules seulement toutes les heures.

Le 20. — La diarrhée a cessé, laissant un affaiblissement général des forces ; température 37°5. Même traitement et nourriture convenabte.

Le 21. — Le mieux continue. J'ordonne trois granules de quassine et deux d'arséniale de fer avant les deux principaux repas et je me retire.

La famille de cette dame se composait de cinq personnes qui se soumirent à un traitement préservatif de deux granules de sulfure de calcium, trois fois par jour, le matin, le midi et le soir, et aucune ne présenta le moindre symptôme de la maladie.

II.

Madame J. M., âgée de 28 ans, tempérament lymphatique, constitution faible, accouchée depuis quatre mois, se trouva indisposée le 18 octobre dernier, à 4 heures du matin; elle éprouvait une forte douleur à l'estomac, avec des vomissements et une diarrhée abondante, des crampes dans les membres inférieurs, des frissons dans le dos, d'après ce que me raconta son époux, en venant me chercher à 6 heures du matin.

En effet, je trouvai ces symptômes, un peu aggravés : soif ardente, yeux enfoncés et brillants, entourés d'un cercle bleuâtre; pommettes proéminentes, langue sèche et froide, noire au milieu, rouge et enflammée sur les bords et à la pointe; voix rauque, respiration courte et entrecoupée, douleur aiguë et pongitive dans l'estomac et dans la région hépatique, extrémités froides, urines complètement suspendues, ventre serré, pouls presque imperceptible, vomissements aqueux et diarrhée complètement liquide, blanchâtre, sans odeur; température 34°5.

Traitement. — Sulfure de calcium, salicylate de quinine, arséniate de strychnine et sel de Grégory, un granule de chaque, toutes les dix minutes. Donner en abondance une infusion chaude de sauge et de mélisse avec un peu de cognac, frictions dans le dos et aux membres inférieurs avec de l'essence de thym et de térébenthine, bouteilles d'eau chaude autour du corps.

Le 18, à 3 heures du soir. — Même état, continuer le traitement.

Le 18, à 8 heures du soir. — Même état, avec tendance à la réaction, puisque la température est remontée à 35°. — Même traitement.

Le 19, à 5 hevres du matin. — Pendant la nuit, la malade a été diversement éprouvée : elle s'est trouvée si oppressée qu'il lui semblait, dit-elle, être asphyxiée à certains moments; elle est d'une pâleur livide, ses doigts sont repliés et violets, le pouls est imperceptible, température à 35°5; les vomissements et les garde-robes sont de la même nature que la veille, mais moins fréquents. — Même traitement en y ajoutant un granule d'hyosciamine.

Le 19, à 3 heures du soir. — Soulagement marqué, le pouls est plus fort, la température est à 36°8; la diarrhée est rare et un peu bilieuse, les vomissements ont cessé; la douleur abdominale persiste, la soif est ardente, il y a de l'aphonie et les urines restent supprimées.

Je ne fais donner les granules que toutes les demi-heures; limonade citrique en abondance.

Le 20, à huit heures du matin. — Même état, même traitement.

Le 20, à huit heures du soir. — La malade a pu uriner, quoique très peu, vers cinq heures, et une heure après, il s'est déclaré une sueur abondante, qui dure encore au moment de la visite. Les vomissements n'ont pas reparu; il n'y a eu que trois selles, le pouls est fréquent et la température est à 38°. La voix est plus claire.

On ne donne plus les granules que toutes les heures, en supprimant l'hyosciamine; je fais continuer la limonade, et donner des œufs battus avec du thé sucré.

Son nourrisson, de quatre mois, offre tous les symptômes de l'invasion

cholérique, et je lui fais donner un granule de sulfure de calcium tous les quarts d'heure.

Le 21. — La malade a la figure animée, le pouls un peu dur, température 37°8 ; peu de soif, douleur de tête, troubles de la vue, malaise et chaleur dans l'abdomen, diarrhée moins fréquente et de couleur bilieuse. Je fais suspendre le sel de Grégory, la quinine et la strychnine, et donne seulement le sulfure de calcium : un granule toutes les deux heures, limonade citrique et nourriture convenable.

L'enfant va assez bien, mais doit souffrir du ventre, car il pleure beaucoup. On ne lui donne plus les granules de sulfure de calcium que toutes les heures, et je lui fais frictionner le ventre avec de la pommade laudanisée.

Le 22. — La malade va beaucoup mieux, et ne se plaint plus que d'un peu de soif et d'ardeur dans l'estomac. Je fais suspendre tout le traitement, et recommande de donner tous les matins une petite cuillerée de Sedlitz dans une infusion de sauge, et trois granules de quassine et trois d'arséniate de fer aux repas. L'enfant va parfaitement.

Le 24. — Le mieux continue; le lait est revenu, quoique peu abondant. Je cesse mes visites.

Ni le mari, ni les trois autres fils, ni les deux domestiques de la maison, soumis tous au traitement préventif par le sulfure de calcium, n'ont souffert aucune atteinte à leur santé.

Les deux cas que nous venons d'exposer sont évidemment deux cas de choléra asiatique, et si la maladie a été mieux caractérisée chez la seconde malade, c'est que sa faible constitution a beaucoup contribué au développement rapide du mal.

En nous bornant à ce second cas, que serait-il arrivé si nous avions soumis la malade uniquement au traitement empirique du docteur Tunissi, dont la vogue a été si grande, sans qu'on en puisse dire la raison?

Des milliers et des milliers de victimes l'attestent : la mort eut été l'issue fatale, puisque jamais, dans un cas aussi grave que celui de Mme J. M., le laudanum de Sydenham n'a pu triompher.

Ceux qui ont guéri avec le traitement dont le médecin italien se dit l'auteur, eussent certainement guéri par les seuls efforts de la nature. Que de milliers de malades, traités par le laudanum, succombent à une réaction typhoïde, parce l'opium arrête la diarrhée, ce moyen dont se sert la nature pour se débarrasser du poison qui la tue ; il faut donc s'occuper surtout de combattre la cause, et chercher ainsi à modérer les évacuations chez les personnes incapables d'y résister.

C'est aussi ce que nous avons fait.

Le sulfure de calcium, en se décomposant dans l'estomac, produit de l'acide sulfhydrique gazeux, qui imprègne les tissus et le sang, amenant la destruction et empêchant la reproduction des microbes cholérigènes.

Le sel de Grégory modère la diarrhée, sans produire les effets pernicieux du laudanum, puisqu'il se compose uniquement des alcaloïdes les plus calmants de l'opium, sans les principes qui produisent des convulsions et des contractions.

La strychnine et la brucine, ces puissants incitants vitaux, donnent à l'organisme assez de force pour résister à la cause morbide.

Tel est le traitement dosimétrique du choléra, parfaitement rationnel, et qui

permet de combattre le terrible fléau avec autant de sûreté qu'on combat la fièvre palustre par la quinine.

Combien nous devons déplorer le nombre des victimes d'un empirisme grossier et inexplicable!

« La dosimétrie s'impose comme un devoir », a dit notre illustre confrère italien le docteur S. Laura, et il faut espérer que tous les médecins se tiendront au courant des progrès de la médecine moderne.

Depuis que je pratique la méthode du savant docteur Burggraeve, les cas mortels ont diminué dans ma clinique, au point que certaines années, on ne trouverait pas dans les statistiques municipales un seul décès déclaré par moi. C'est là une affirmation facile à contrôler. Dr Fernandez Ballesteros.

L'article qu'on vient de lire et que nous reproduisons ici à cause de son actualité, a paru dans le *Répertoire* de 1886, le fléau indien étant toujours semblable à lui-même. L'emploi du sulfure de calcium est rationnel en tant que parasiticide général. C'est le docteur Fontaine (de Bar-sur-Seine) qui en a été l'heureux initiateur contre la diphtérie. Rien d'étonnant qu'il ait rencontré des opposants dans le monde officiel, qui a eu l'air de lui dire: « De quoi vous mêlez-vous? C'est à nous d'ordonner, à vous de suivre nos ordonnances : *Sic volo, sic jubeo, sit pro ratione voluntas.*

Si comme le docteur Ballesteros l'indique, le sulfure de calcium est aussi efficace contre le choléra asiatique que contre la diphtérie, la société sera délivrée d'un horrible cauchemar.

Qui vivra verra. Dr B.

XIV

Pathologie, étiologie et traitement du choléra.

M. Peter. — Académie de médecine.

Pour l'auteur le choléra indien n'est pas une maladie isolée dans la pathologie, c'est le dernier terme d'une progression morbide qui va, de la diarrhée cholériforme, à la cholérine, au choléra nostras, au choléra indien.

A cela il y a à répondre que, la plupart du temps, ce dernier est foudroyant ; et quant à sa contagiosité, trop de faits la confirment pour qu'on puisse la mettre en doute.

Pour M. Peter cette contagiosité est relative, exigeant certaine prédisposition, tandis que la contagiosité absolue s'opère sans acception ni exception d'organisme : comme la variole, la scarlatine, la rougeole.

Cela étant, on peut prévenir le choléra par certains moyens hygiéniques et thérapeutiques. C'est la thèse que nous avons également soutenue, en apportant à l'appui l'action des alcaloïdes défervescents, notamment la strychnine, l'aconitine, la vératrine, la quinine, la digitaline.

Ce sont ces agents que nous cherchons vainement dans le traitement prophylactique et thérapeutiqne de M. Peter. Pour lui l'indication première et formelle, est de combattre l'irritation génératrice de l'hypérémie du tube digestif, par l'application d'un large vésicatoire ou sangsues au creux épigastrique, les courants électriques, les injections hypodermiques de chlorhydrate de morphine.

On voit qu'il n'y a rien de neuf dans ce traitement. M. Peter ne tient pas compte de la fièvre pernicieuse qui exige l'emploi des alcaloïdes qui seuls peuvent empêcher le retour des accès, comme dans les fièvres algides de Torti. Nous ne pourrions que répéter ici ce que nous avons longuement développé dans notre livre sur le choléra. Dr B.

XV

Traitement du choléra nostras par la vératrine.

Selon le docteur Hugo Schultz, la vératrine est très utile dans le choléra nostras tant que l'intestin n'est pas paralysé et que l'affaiblissement général n'a pas trop fait de progrès. Il est indispensable que les tissus soient encore aptes à remplir leurs fonctions et notamment que l'activité circulatoire soit suffisante. Voilà pourquoi nous ne cessons de répéter que la strychnine doit être le cheval de bataille du médecin. Il faut bien qu'on en prenne son parti, il n'y a point de spécifiques, mais des modificateurs physiologiques agissant par catalyse vitale. C'est par là que la dosimétrie fera entrer la médecine dans le cadre des sciences exactes au lieu d'être un pur empirisme. On donnera donc dans le choléra nostras, et dans le choléra indien, tous les quarts d'heures, deux granules vératrine et un granule strychnine (sulfate ou arséniate), jusqu'à sédation des symptômes (1).

Dr B.

Le spécifique du choléra.

Qu'on se réjouisse! plus de crainte, plus d'alarmes! M. le docteur Tunissi (de Vienne) a trouvé le véritable spécifique du choléra, et ce spécifique c'est le *laudanum!* Les partisans de M. Jules Guérin vont battre des mains. (*Plaudite cives.*)

Mais voici que le docteur Vincent Richard vient nous dire que le principe du choléra n'est pas un microbe — pas plus en virgule que linéaire — c'est-à-dire un organisme, mais bien un composé chimique : un alcaloïde (*Horresco referens*), qui peut être facilement détruit par le permanganate de potasse.

Que va dire le docteur Koch auquel on enlève ainsi son Dada?

M. Hayem tient pour les injections intra-veineuses. Malheureusement sa statistique ne lui est pas favorable : 81, 82 p. c. de décès, pour 19, 18 p. c. de guérisons. Cela ne prouve pas absolument que les injections au chlorure de sodium soient le moyen le plus prompt et le plus sûr de provoquer une réaction franche.

Nous aurions tort de les rejeter, nous qui avons fait du système salin les bases de la longévité. (Voir nos *Études médico-économiques.*)

Le choléra ne nous a pas encore quitté, ce n'est donc pas le moment de se reposer sur les deux oreilles, Mais aussi, pourquoi au milieu de tant de traitements divers pas un mot de la dosimétrie, qui a cependant fait ses preuves en Égypte et en Espagne? (Voir notre livre « Le Choléra indien », 2e édition.)

Dr B.

(1) Dans une maladie aussi terrible, il est bon d'avoir plusieurs cordes à son arc, au lieu de simples spécifiques. Dr B.

XVI

Encore le choléra.

M. le professeur Bouchard a fait, au Congrès tenu à Grenoble pour l'avancement des sciences, une communication sur le choléra, dont voici les conclusions :

1° L'analogie conduit à considérer le choléra comme une maladie infectieuse, c'est-à-dire une maladie à microbe ;

2° Le microbe pathogène, *quel qu'il soit*, produit ou invite l'organisme humain à produire un poison morbide (poison cholérique) ;

3° A cette intoxication spéciale s'ajoute bientôt une autre intoxication par poison normal (poison urémique) ;

4° Le myosis est l'indice de cette intoxication surajoutée ;

5° L'agent pathogène ne peut pas habiter exclusivement la cavité intestinale.

6° Le bacille virgule n'est pas l'agent producteur du poison cholérique.

Nous voilà bien renseignés ! Cela rappelle le fameux : « Voilà pourquoi votre fille est muette. » Encore si le côté vital de la question avait été touché, et si M. le professeur Bouchard, au lieu d'une perle théorique nous avait donné un simple grain de mil thérapeutique. Mais non ! « Au moment, dit-il, où j'allais être appelé à soigner les cholériques, j'ai fait le bilan de nos acquisitions touchant le traitement du choléra, et je me suis convaincu de l'innocuité de tous les moyens empruntés aux thérapeutiques empirique, naturiste, symptomatique, physiologique, cette dernière pouvant tout au plus revendiquer les avantages des injections intraveineuses. »

Non ! dirons-nous : vous n'avez pas essayé du traitement dosimétrique, qui les résume tous, puisqu'il s'adresse à la fois à la cause par la *dominante* et aux effets par la *variante*. Mais avant tout il relève la vitalité et permet ainsi à la nature de sortir victorieuse de la lutte. Toute la question est là. En effet, par l'arséniate de strychnine et l'arséniate de quinine on combat l'élément miasmatique — qu'on ne saurait contester — pas plus que le miasme palustre ; par la digitaline on prévient l'intoxication urémique ; par les alcaloïdes défervescents on empêche le développement de la fièvre, car nous ferons remarquer que beaucoup de malades meurent dans la période de réaction, qui ici n'est jamais franche. Par les lavages réitérés de l'intestin au moyen des sels neutres on enlève tous les éléments fermentescibles — et ici nous devons faire remarquer que les antiseptiques qu'on a préconisés sont des septiques, puisqu'ils dépriment la vitalité. Laissons donc là Koch et ses bacilles virgules. Quand il aura guéri un cholérique nous y mettront le point.

Dr B.

Toujours le choléra.

(Cet article, quoique datant de 1884, est encore actuel aujourd'hui.)

Dans sa séance du mois d'octobre de l'Académie de médecine, M. Jules Guérin a encore rompu une lance en faveur du choléra indigène. Dans son rapport sur le

choléra de 1884, M. le professeur Tessier (Lyon) avait signalé d'une façon particulière l'absence, pendant cette année, de toute constitution prémonitoire ou préépidémique, malgré l'existence de 27 cas de choléra dans différents quartiers de la ville ; à cela M. Guérin a répondu par son éternel « Prenez mon ours »!

Si la constitution gastro-intestinale semble manquer, c'est qu'elle se cache? A cela nous répondrons : Raison de plus de prendre le matin le Sedlitz au lieu de se boucher. En France ce qu'il y a de moins civilisé, ce sont les *lieux;* de là les négligences à s'y présenter. Si on nettoyait son évier à temps on serait moins sujet à ce que M. le professeur Brochard nomme ***Sepsie intestinale***, et ce que le docteur Baudens avait nommé ***Miasme humain***. Dr B.

De l'identité des choléras.

Docteur Tholozan, médecin du Shah de Perse. — Académie de médecine de Paris.

Le docteur Tholozan s'attache principalement à établir, par des considérations diverses et surtout par des citations nombreuses empruntées aux écrits des médecins anglais, qui ont observé le choléra dans les Indes, que le choléra sporadique et le choléra épidémique ont la même nature, et ne sont que les degrés différents d'une même maladie.

« La question que je viens de soulever — dit l'auteur en terminant — n'est qu'une partie de questions plus vastes : celle de l'identité de tous les choléras : qu'ils s'observent dans l'Inde ou hors de l'Inde, à l'état épidémique ou à l'état sporadique.

La démonstration de ce problème a fait depuis longtemps l'objet de communications persévérantes et si remarquables de M. J. Guérin.

Avec la hauteur de vues qui caractérise son esprit, il a depuis longtemps distingué la vérité dans ce sujet obscur, difficile et mal présenté de la pathologie du choléra.

« Ces idées diffèrent — commes les miennes — de celles des hygiénistes et des médecins sanitaires haut placés qui siègent dans cette assemblée. Il est bien difficile que l'accord se fasse entre eux ; quant à moi, je crois à la contagion du choléra; dans le sujet plus restreint que j'ai voulu aborder, j'espère que mes observations seront écoutées sinon admises.

Que si on me demandait maintenant comment je concilie la doctrine de la contagion du choléra avec celle de l'identité de tous les choléras, je répondrais que ce n'est que par l'étude patiente et attentive des faits, que cette question peut se résoudre; elle est de celles qui ne seront pas éclairées par les discussions toujours plus ou moins passionnées des conférences sanitaires; elle a besoin plutôt des calmes méditations de chercheurs isolés. »

M. J. Guérin a déclaré que la communication du docteur Tholozan est un fait capital, d'une importance exceptionnelle, et forme un magnifique chapitre d'épi-

démiologie générale dont on aura à tenir le plus grand compte dans la discussion qui se prépare.

Une pareille déclaration se conçoit de la part de M. J. Guérin qui est un unitariste; mais tout médecin qui a assisté à une épidémie de choléra ne partagera pas cet avis.

Le docteur Tholozan croit à la contagion du choléra indien et cependant est opposé aux quarantaines. Autant dire qu'on peut impunément voir une femme atteinte de syphilis.

Comment est-on parvenu à restreindre le choléra? Évidemment par l'isolement.

Comment admettre l'identité du choléra nostras et du choléra indien, quand on voit le premier rester sporadique et le second se généraliser tantôt sur un point, tantôt sur un autre, formant de véritables effluves ou traînées? Il ne faut pas confondre l'identité symptomatologique de la maladie avec l'identité de sa nature; ni les causes prédisposantes avec les causes générales. C'est en cela que M. J. Guérin (d'ordinaire si perspicace) s'est trompé. Dr B.

XVII

Protestation des médecins russes contre la décision du Saint-Synode d'organiser des processions dans les contrées contaminées par le choléra.

Nous comprendrions cette pruderie si les médecins russes avaient fait quelque chose pour conjurer le fléau indien. Dans notre livre : *Le Choléra indien*, nous avons fait l'historique de la méthode de Mandt, que l'Empereur Nicolas lui avait permis d'expérimenter, dans les hôpitaux de sa garde : le traitement *atomistique* dont il était l'auteur et dont les succès irritèrent ses confrères allopathes. *Inde iræ!* A peine Nicolas fût-il mort, que Mandt fût obligé de se retirer à Leipzig, où il est mort de chagrin, comme tant d'inventeurs quand ils n'ont pas la force métallique pour faire triompher leurs inventions.

Que serait-il advenu de la dosimétrie si nous n'avions eu pour la défendre que l'idée scientifique? C'est qu'on l'eût brutalement enterrée sous le boisseau officiel.

Aujourd'hui elle triomphe par sa valeur scientifique, mais aussi par le nerf de la guerre, qui a permis de la répandre dans les Deux-Mondes, ainsi que le prouvent les communications qui nous sont adressées, et dont l'*Organon* s'est fait l'organe devant la postérité. Que nous importent, après tout, les académies ou les gens à fauteuil, qui ne voient que leur *dolce far niente?* C'est ainsi que les réformes se font, non par les révolutionnaires, mais par les soi-disant conservateurs.

Pour en arriver aux processions dans les localités contaminées par le choléra, le Saint-Synode est dans son rôle.

Question de fanatisme à part, il est certain que dans les épidémies le moral joue un grand rôle.

En 1832, alors que le choléra sévissait à Saint-Pétersbourg, le peuple en démence, accusait les juifs et les médecins d'empoisonnement, et allait se livrer à d'horribles excès, quand l'Empereur Nicolas calma cette effervescence en faisant prosterner la foule dans une sainte prière. Qu'est-ce que la suggestion, sinon une force morale?

Pourquoi donc les médecins se montreraient-ils irréligieux? Nous le comprendrions si dans les grandes épidémies ils n'étaient impuissants. Certes, leur dévouement ne saurait être contesté, mais les moyens qu'ils emploient ne sont pas toujours à la hauteur de la situation.

Les articles de l'*Organon*, que nous reproduisons ici, font voir que la dosimétrie a des ressources que n'a pas l'allopathie. A-t-on peur que « Ceci tue cela », comme disait le grand poète humanitaire — Victor Hugo? Ce serait trop injurieux pour les adversaires de la dosimétrie de l'admettre.

XVIII

Vaccinations anticholériques.

Le choléra avance à grands pas : il vient d'éclater à Lisbonne, avec son contingent habituel de victimes. De là à l'Espagne, il n'y a qu'un pas; comment y est-il arrivé ? D'ordinaire, c'est la voie des épidémies transatlantiques : or, il n'y a actuellement ni fièvre jaune, ni choléra dans ces pays. Le choléra existe en ce moment en France, dans sa forme atténuée de *choléra nostras*, mais pouvant être mortelle en quelques heures. Le fléau indien a-t-il sauté par-dessus les Pyrénées? Il n'y aurait là rien d'étonnant, vu les précédentes épidémies. C'est le cas de rappeler les vaccinations anticholériques du docteur Ferran, qui ont fait tant de bruit — pour ne pas dire scandale — dans l'épidémie de 1885. Ces vaccinations faites d'une manière fantaisiste, qui parurent avoir eu quelques succès contestés par les médecins espagnols, viennent d'être reprises, *in anima vili*, d'après les principes de Pasteur, par le docteur Haffkine, au laboratoire technique de Saint-Pétersbourg. Déjà, il y a cinq ans, des expériences faites à Paris, par le docteur Gamaléia, à l'Institut de Paris, semblaient avoir démontré qu'il était possible de vacciner des animaux (pigeons, cobayes) contre le choléra.

Les méthodes étudiées en ce moment ont le même résultat pour objectif. Les docteurs Brieger et Wossermann disent être parvenus à rendre des cobayes réfractaires à une injection de bacilles en virgule du docteur Koch, cultivés sur l'extrait aqueux de certains organes riches en cellules, et en particulier des thymus de veau. Ils ont obtenu ainsi un liquide qui, injecté à des cobayes, les préserve de toute virulence. Ces auteurs en concluent que la même méthode appliquée à l'homme le mettrait complètement à l'abri des atteintes du choléra. *Quod demonstrandun.*

Au reste, ces expériences rentrent dans le grand problème résolu par Jenner, croyant même à l'existence d'un vaccin universel, emprunté à l'économie de la vache — et non un produit de laboratoire. On ne saurait donc trop veiller aux vaccinations et revaccinations en temps d'épidémie infectieuse, mais surtout à l'emploi des alcaloïdes défervescents : strychnine, aconitine, digitaline, quinine, comme nous l'avons fait voir dans de nombreux articles du *Répertoire* et notre ouvrage : *le Choléra indien*. Chez G. Carré, libraire-éditeur, Paris, rue Saint-André-des-Arts, 58.

Dr B.

Le docteur Koch à Hambourg.

Les journaux annoncent que le docteur Koch est allé à Hambourg pour les mesures à prendre contre le choléra. C'est ce qu'il a fait dans l'épidémie égyptienne de 1883; mais on est encore à en attendre le résultat pratique.

Le choléra est une maladie par ferment morbide (microbe ou autre). La fermentation se fait comme dans la pâte du pain par la levure. Dès lors, il faut les antifermentatifs : le lavage par le sel de magnésie et les alcaloïdes défervescents : la strychnine, l'aconitine, la digitaline. *Experto crede Roberto.*

Dr B.

XIX

Cholérine et choléra.

Nous extrayons de la revue médicale de Liége, *le Scalpel*, l'article suivant, à cause de son actualité. Il s'agit des flux de ventre désignés sous le nom de *cholérine*, si voisins du choléra en temps d'épidémie :

« Ces affections ne font guère de progrès : ce sont absolument des maladies saisonnières qui ne diffèrent que par l'intensité. Lorsqu'elles deviennent mortelles, ce n'est qu'à la maladresse qu'il faut l'attribuer : en voulant y couper court en essayant d'atténuer et d'arrêter le flux de ventre, par les astringents, le bismuth et les opiacés, etc., on risque de le prolonger et d'y substituer à la longue une affection intestinale, une fièvre plus ou moins muqueuse ou typhoïde.

Depuis de longues années, nous n'avons opposé à cette sorte d'épidémie saisonnière d'autre traitement que les évacuants, sans crainte ni arrière-pensée : l'huile de ricin et la rhubarbe sont les seuls médicaments auxquels nous ayons eu recours, quelque violentes que soient les évacuations. Ils sont secondés par des infusions de tilleul, de feuilles d'oranger, de menthe, et le mal ne tarde pas à s'arrêter. Chercher à arrêter les diarrhées cholériformes par les astringents et les opiacés, c'est exposer les malades à voir prolonger une indisposition entièrement passagère. Qu'il y ait ou non des bacilles en virgule ou autres, il n'y a pas de moyen plus sûr et plus expéditif, que de les déloger. »

Réflexions. — Le conseil est bon, nous ferons cependant observer que vouloir exclure les opiacés n'est pas toujours de bonne pratique. Le tout, c'est de les donner après les évacuants, de préférence le lavage au sel de magnésie (sulfate) : deux à trois granules de codéine suffisent généralement. Quant au choléra, il faut des moyens plus énergiques : la strychnine, l'aconitine, la digitaline. (Voir nos premiers articles.) Dr B.

XX

Sur une nouvelle fonction chimique du bacile en virgule du choléra asiatique.

(Dr Ferran. — Académie des sciences, 22 août 1892).

Omne corpus vivum ab ovo. C'est-à-dire que pour qu'il y ait vie il faut un germe. La fermentation en est une des nombreuses manifestations sans que nous sachions comment. On sait qu'un certain nombre de bacilles et de streptocoques — et notamment le *bacillus coli communis* — déterminent la fermentation du lait par leur action sur la lactose, en produisant de l'acide paralactique, avec cette particularité que les uns le forment dextrogyre et les autres lévogyre : or, si l'on cultive le bacille-virgule dans du bouillon légèrement alcalin contenant de la lactose, il produit de l'acide paralactique en quantité suffisante pour donner au milieu une réaction franchement acide. De plus, lorsque pareille culture est laissée en repos, à la température de 30° c., elle présente, après cinq jours, un mycoderme flottant, composé de grandes bacilles-virgule, dans l'intérieur desquelles on voit une ou deux granulations très petites et réfringentes, pareilles à des spores : puis, tout le protoplasme du bacille finit par disparaître, en laissant de très petites granulations. D'autre part, le même bacille-virgule du choléra, semé dans une petite quantité de bouillon alcalin, dans un matras de grande capacité, peut vivre plus de trois ans, pourvu qu'un tampon de coton permette le renouvellement lent de l'air. Par contre, dans les mêmes conditions — avec la seule différence que le bouillon soit *lactosé* — la vie de ce microphyte s'éteint rapidement à cause de l'acidité que lui-même produit dans le milieu ambiant.

La végétation de ce microbe, qui est toujours rapide, luxuriante dans les bouillons ordinaires de culture, l'est incomparablement davantage si le bouillon contient de la lactose; et les cultures acquièrent alors une densité surprenante, mais dès que le bouillon devient acide, la végétation cesse complètement et la vitalité du microbe ne tarde pas aussi à s'éteindre.

De ces ressemblances entre la fonction chimique du bacille-virgule du choléra et celle du *bacillus coli communis*, de la ressemblance qui existe aussi, dans bien des cas, entre leurs fonctions pathogènes ; enfin de la propriété de l'acide paralactique, de paralyser leur action chimique, il appartient au médecin de déduire les indications rationnelles pour le traitement du choléra. En effet, l'acide paralactique, qui est un précieux remède contre les diarrhées occasionnées par le *bacillus coli*, serait *peut-être* également efficace contre les diarrhées causées par le *bacillus-virgule*.

Le docteur Ferran conseille donc d'employer contre le choléra de l'acide lactique en limonade et d'aider son action par le pouvoir anexosmotique de la morphine. Cette substance empêcherait *peut-être* l'absorption des toxines et prolongerait l'action de l'acide lactique en s'opposant à sa rapide élimination.

Nous croyons, au contraire, que c'est cette prolongation de l'acide (quel qu'il soit) qu'il faut éviter, en lavant l'intestin par le Sedlitz et en calmant par la morphine ou la codéine. (Voir nos précédents articles sur le choléra.)

P. S. Reste la question des vaccinations préventives. Si Jenner a pu découvrir celle de la variole, c'est qu'il a eu pour laboratoire la nature. D'ailleurs, la variole a sa forme topique, le bouton; il en est de même des fièvres éruptives en général : rougeole, scarlatine, diphtéries; aussi Jenner croyait-il à l'existence d'un virus unique pour ces différentes éruptions. Il n'en est pas de même des fièvres sans manifestations cutanées. La rage peut faire exception, si tant est que le virus rabique se localise dans la moelle allongée; mais le choléra, la fièvre jaune, qui dira que l'inoculation de leurs virus cultivés aura été fécondante — comme le fruit sauvage par les semis? Il faut donc s'en tenir aux moyens préventifs généraux, par les alcaloïdes défervescents, en un mot, amender le terrain organique pour que l'ivraie ne s'y développe pas.

Dr B.

TABLE DES MATIÈRES.

		Pages.
	Préface	5
I.	Referendum	7
II.	Le choléra et les journaux politiques	8-11
III.	Prophylaxie et traitement du choléra	12-13
IV.	Les pestiférés d'autrefois et les cholériques d'aujourd'hui	14-15
V.	Le choléra en Perse	16
VI.	Le choléra en Russie	17-20
VII.	Le choléra aux Indes anglaises	21-27
VIII.	Le vaccin du choléra asiatique	28
IX.	Traitement du choléra en France	29-31
X.	A propos du choléra asiatique	32-33
XI.	Lettre sur le choléra	34
XII.	Traitement du choléra asiatique par le sulfure de calcium	35-42
XIII.	Deux nouveaux cas de choléra traités par le sulfure de calcium	43-46
XIV.	Pathologie, étiologie et traitement du choléra	47
XV.	Traitement du choléra nostras par la vératrine. — Le spécifique du choléra	48
XVI.	Encore le choléra. — Toujours le choléra. — Identité des choléras	49-51
XVII.	Protestation des médecins russes	52
XVIII.	Vaccinations anticholériques. — Le docteur Koch à Hambourg	53
XIX.	Cholérine et choléra	54
XX.	Sur une nouvelle fonction chimique du bacille en virgule	55-56

GEORGES CARRÉ, éditeur,

58, rue Saint-André-des-Arts, 58.

BURGGRAEVE (A.), professeur émérite de l'Université de Gand. — **La Médecine dosimétrique contemporaine.** Correspondances, consultations, causeries, variétés, questions professionnelles.

— *Médecine humaine.* 1re série (1871-1886). 1 vol. grand in-8°, 560 pages. Prix. . . . 8 fr. »

— *Médecine vétérinaire.* 1re série (1871-1886). 1 vol. grand in-8°, 440 pages. Prix . . 8 fr. »

— **Le Génie de la chirurgie contemporaine ou la Chirurgie conservatrice.** Exposé de l'état actuel de la Chirurgie. 3e édition, 1878. 1 vol in-4° de 620 pages. . . . . 18 fr. »

— **Le Livre d'or** de la médecine dosimétrique. 1886. 1 vol. in-4°, 500 pages. Prix . 20 fr. »

— **Miscellanées de médecine dosimétrique.** 1re série. 1887, 1 vol. grand in-8° . 8 fr. »

Six autres séries ont paru et les séries subséquentes suivront. Ces *Excerpta* ont pour but de mettre en regard la médecine allopathique et la médecine dosimétrique ; c'est plutôt *Incursions* dosimétriques qu'il eût fallu les nommer. La montagne allopathique n'ayant pas voulu venir à nous, nous sommes allé à la montagne avec cette devise du vieux Caton : « *Delenda Carthago est.* »

— **Hygiène des gens du monde.** 1887. Trois gros volumes in-18. Prix. . . . . 6 fr. »

Chaque volume séparément . . . . . 2 fr. »

— **La Longévité humaine** par la médecine dosimétrique ou la médecine dosimétrique à la portée de tout le monde. 1887. 1 vol. in-18 de 336 pages. . . . . 2 fr. »

— **Manuel des maladies du cœur** et de leur traitement dosimétrique. 1888. 1 vol. in-16. . . . . 2 fr. »

— **Manuel des dyspepsies** et de leur traitement dosimétrique. 1888. 1 vol. in-16. Nouvelle édition. . . . . 2 fr. »

— **Manuel des maladies des enfants,** avec leur traitement dosimétrique et tableaux synoptiques, dédié aux jeunes mères. 1888. 1 vol. in-16. Nouvelle édition. . . . . 2 fr. »

— **Manuel des maladies des femmes,** avec leur traitement dosimétrique. 1887. 1 vol. in-16. 4e édition. . . . . 2 fr. »

— **Manuel de la fièvre** et de son traitement dosimétrique. 1888. 1 vol. in-16. Nouvelle édition. . . . . 2 fr. »

— **Manuel de la fièvre puerpérale** et de son traitement dosimétrique. 1888. 1 vol. in-16. . . . . 2 fr. »

— **Manuel de pharmacie et de pharmacodynamie** dosimétriques. 1888. 1 vol. in-16. Nouvelle édition. . . . . 2 fr. »

— **Manuel de thérapeutique** dosimétrique. 1888. 1 vol. in-16 . . . . . 2 fr. »

— **Manuel des urines** au point de vue dosimétrique. 1888. 1 vol. in-16. . . . . 2 fr. »

— **Manuel des voies urinaires** et de leur traitement dosimétrique. 1888. 1 vol. in-16. 2 fr. »

— **Manuel de la goutte et du rhumatisme goutteux et leur traitement dosimétrique.** 1888. 1 vol. in-16 . . . . . 2 fr. »

— **Son œuvre scientifique,** par lui-même, avec une auto-biographie. 1888. Brochure in-4° sur papier de luxe . . . . . 2 fr. 50

— **La médecine dosimétrique devant les gens du monde.** 1889. Brochure grand in-8°. . . . . 1 fr. »

— **L'Afrique centrale et le Congo indépendant belge.** 1889. 1 vol. in-16 de 120 pages avec carte . . . . . 1 fr. »

— **Guide du médecin dosimétriste.** 1889. 1 fort volume in-4° de XVIII-868 pages, cartonné à l'anglaise. . . . . 8 fr. »

— **Agenda de médecine dosimétrique pour 1890.** 1 vol. in-32 . . . . . 1 fr. »

— **Hygiène thérapeutique des pays torrides,** fondée sur la médecine dosimétrique. 1890. 2e édition, augmentée de la question de l'esclavagisme, avec une carte panoramique de l'Afrique, 1 vol. in-18 de 252 pages. . . . . 2 fr. »

— **Surveillance maternelle,** 3e édition. 1890. 1 vol. in-18 de 272 pages. . . . . 2 fr. »

— **Les eaux minérales et les bains de mer,** 4e édition, suivie de l'exposé de la médecine dosimétrique. 1890. 1 vol. in-18 de 120 pages. . . . . 1 fr. »

— **Études sociales.** 7e édition, augmentée du rapport du jury sur le 4e concours Guinard, pour le prix de 10,000 fr. en faveur du meilleur ouvrage ou de la meilleure invention pour améliorer la position matérielle et intellectuelle de la classe ouvrière, de la conférence de Berlin et de la manifestation ouvrière du 1er mai 1890. 1 vol. in-18 de XXXIV-420 pages. . . . . 3 fr. »

— **L'art de prolonger la vie.** 1890. 1 vol. in-18 de 276 pages. . . . . 2 fr. »

— **Hygiène générale,** comprenant l'hygiène alimentaire, les dyspepsies, l'hygiène des âges, la longévité. 1890. 1 vol. in-18 de 188 pages. . . . . 2 fr. »

— **Nouvel Organon de médecine dosimétrique vétérinaire.** 1890. 1 fort vol. in-4° de 1050 pages, cartonné à l'anglaise. . . . . 18 fr. »

— **La Société de médecine de Gand et la médecine dosimétrique** (1834-1889). 1891. 1 vol. in-4° de CXXIV-312 pages, avec 1 planche en lithographie . . . . . 8 fr. »

— **Le dossier du Dr Koch et la médecine dosimétrique.** *Dossier A.* 1891. 1 fort vol. in-4°, de VIII-372 pages, avec un portrait du Dr Koch . 8 fr. »

— Id. Littera *B.* 1 fort vol. in-4° . . . . . 8 fr. »

— **Nouvel Organon de médecine dosimétrique** (partie humaine), 2 forts volumes, 1872-1882 et 1883-1884. Prix de chaque volume . . . . . 18 fr. »

Les autres années suivront.

— **Études sur Hippocrate,** 2e édition, avec portrait. . . . . 8 fr. »

Ces Études ont pour objet de mettre en relief la grande loi du vitalisme, opposée à celle de l'organicisme.

Nota. — Les médecins affiliés à l'Institut dosimétrique jouiront sur les prix du commerce d'une réduction de 50 p. c.